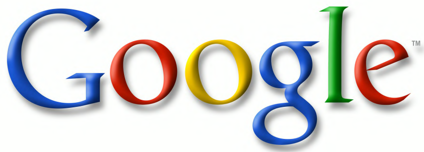
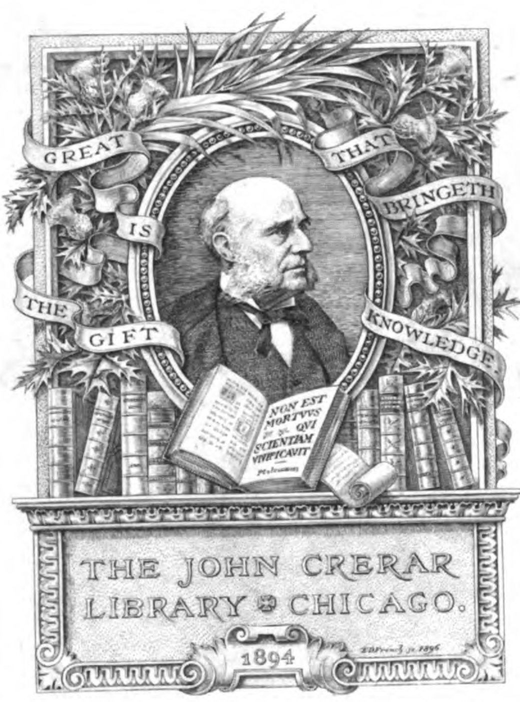
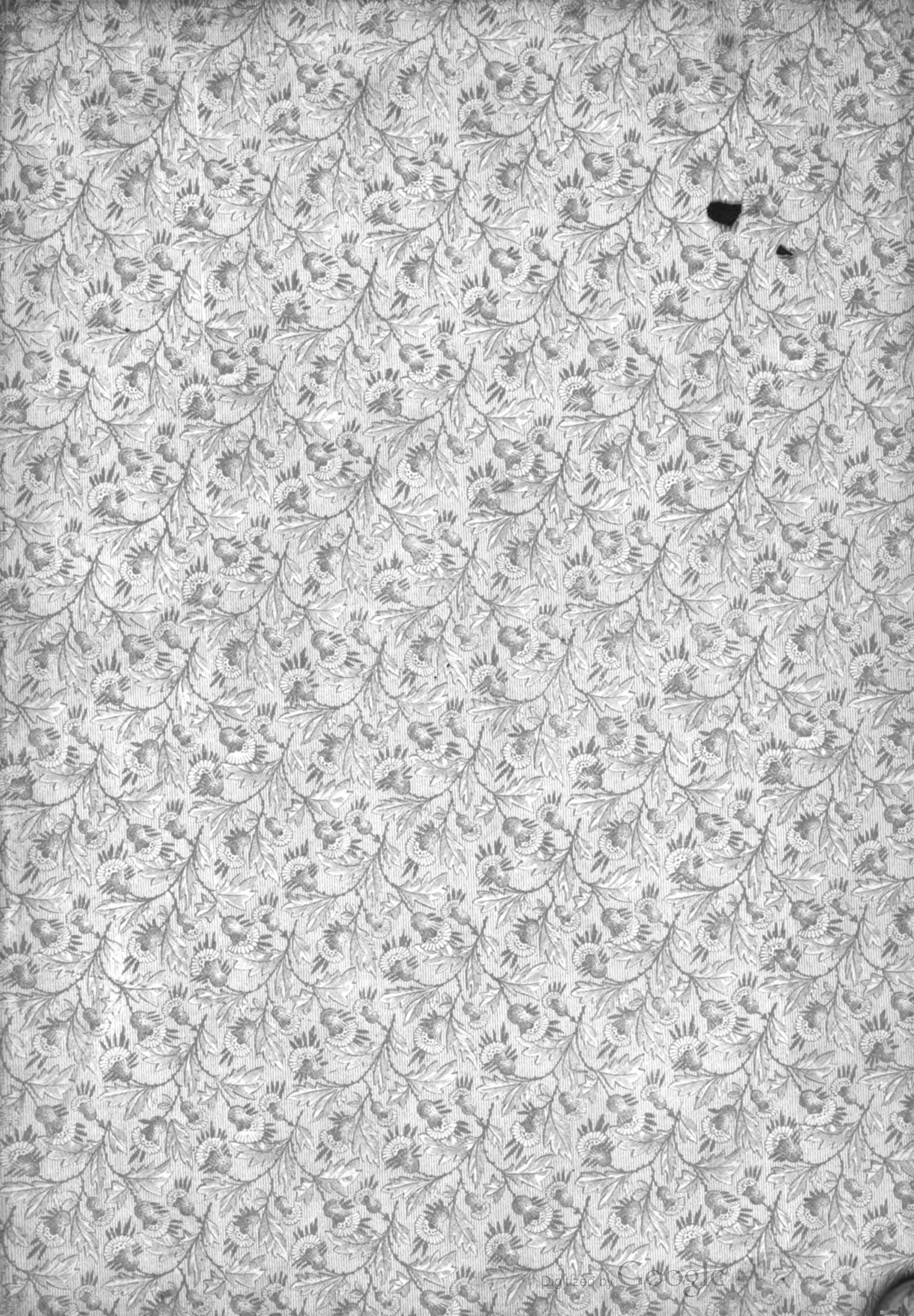





GREAT
IS
THE
GIFT
THAT
BRINGETH
KNOWLEDGE
NON EST
MORTVVS
QVI
SCIENTIAM
VIVIFICAVIT
THE JOHN CRERAR
LIBRARY CHICAGO.
1894





Illustrirte Monatsschrift

der

ärztlichen Polytechnik.

Herausgegeben von

Dr. **G. Beck**,
Verfasser des therapeutischen Almanach.

1883.

(Der „Illustr. Vierteljahrsschrift" V. Jahrgang.)



Bern.
Verlag der J. Dalp'schen Buch- und Kunsthandlung (K. Schmid).
1883.

Illustrirte Monatsschrift

der

ärztlichen Polytechnik.

Heft 1. **V. Jahrgang.** **1. Januar 1888.**

☞ Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche durch unsere illustrirten Beschreibungen zu wechselseitigem mündlichem oder brieflichem Verkehr veranlasst werden, ersuchen wir höflichst, unsere Zeitschrift als Quelle dieses Verkehrs anzugeben.

Sachregister.

Walcher (O): Gestielte Nadel mit endlosem desinficirtem Faden 824. — *Seiler* (O): Kehlkopfpincette und -Guillotine 825, Septometer 826. — *A. Reverdin* (O): Tumorenzange mit Nadelöhr und elastischer Schlussvorrichtung 827. — *Placido* (O): Keratoskop 828. — *Streissguth* (O): Rippenresectionsscheere 829. — *Levy* (L): Vaginalspeculum 830. — *Balmanno Squire* (L): Urethrale Injectionsspritze 831. — *Macdonald* (L): Dem Kriegsdienst zur See dienende Transportvorrichtungen 832. — *Fagan* (L): Militärische Transportschiene 833. — *Blackwood* (L). Galvanisches Element zur Behandlung der Constipation 834. — *Robin* (L): Osteoklast 835. — *Byrd* (L): Nadelhalter 836. — *Watson* (L): Gypsscheerensäge 837. — *Warren* (L): Katheter, Uterinsonde, Trocar 838, 839, 840. — *Koch* (A): Plastische Verbandpappe 840. — *Weissenberg* (A): Jodoformpistole 841. — *Holzhauer* (A): Verbandtasche 843. — *Snowden* (A): Fischbeinbougies 844.

(*O* = Originalien der „Ill. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik". *L* = Aus der Literatur. *P* = Aus Patentschriften. *A* = Mitth. der internat. Agentur „Artemorbi" in Bern.)

Adressen.

Unter dieser Rubrik führen wir, nach Materien und Städten geordnet, die Adressen unserer Abonnenten und Interessenten aus den Lieferantenkreisen auf, um dem ärztlichen Publikum die gelegensten Bezugsquellen für seinen Bedarf an die Hand zu geben. Die Aufnahme der Adresse in **eine** *der nachstehenden Rubriken findet unentgeltlich statt; sollte hingegen Aufführung der Firma unter mehreren Rubriken* **oder mit mehr als einer Zeile** *gewünscht werden, so sind für jede Mehr-Zeile per Jahr 5 Fr. zu entrichten.*

Das Adressenverzeichniss erscheint, wie bisher, vier Mal per Jahr: in Heft 1, 4, 7 u. 10.

Gesuche um Aufnahme in dieses Register wolle man, unter Angabe der Adresse der **Bezugsquelle** *(Poststelle, Buchhändlerfirma), an die* **J. Dalp'sche Buchhandlung** *in* **Bern** *richten.*

I. Aerztliche Instrumente und Bandagen.

Amsterdam: *Hendriks & van Steenbergen*, Warmoesstr. 152.
A. & B. Schmeink, Kalverstraat 61.
Basel: *J. J. Eichenberger.*
C. Walter-Biondetti.
Berlin: *Louis Blumberg*, 124, Wilhelmstrasse, S. W.
Rudolf Détert, Französische Strasse 53, W.
C. Geffers, 2, Schiffbauerdamm, N. W.
C. Goltdammer, Inh. *H. Pfau*, Klosterstr. 31.
R. Kern, N., Brunnenstrasse 123.
Heinrich Löwy, Dorotheenstrasse 92, N. W.
H. Pfau, Bandagist, Klosterstr. 31.
E. Pfister, Schützenstrasse 60.
Chr. Schmidt, Friedrichsstrasse 105 c N.
Wilh. Tasch, Dorotheenstrasse 71, N, W.
J. Thamm, N. W., Charitéstrasse 4.
Vetter & Lücke, Münzstrasse 18.
H. Windler, Dorotheenstrasse 3, N. W.
Bern: *Dr. Schenk*, Bandagist.
Bonn: *F. A. Eschbaum*, 31, Markt.
Bremen: *F. Lindstädt.*
Breslau: *H. Brade*, Hummerei 31.
H. Hærtel, approb. Bandagist u. Verf. chir. Instr.
Otto Hörig (vorm. L. Freund), Junkernstr. 36.
Bruxelles: *Georges Clasen*, 34, rue de l'Hôpital.
L. Denis, rue du marché aux herbes No. 79.
Budapest: *Peter Fischer*, Hatvanergasse 11.
Coblenz *F.E.Berg*, chir. Instrumentenm., Firmungsstr.
Coburg: *Ernst Jacob*, Markt 6.
Cöln: *Hoch & Hunzinger*, chir. Instr.-Handlung.
Joseph Mies, Schildergasse 63.
J. Röser, chirurg. Instrumentenhandlung.
Cottbus: *Emil Schulz*, Instrumentenm. u. Bandagist.
Crefeld: *Carl Weiss.*
Danzig; *Bormfeldt & Salewski*, Jopengasse 40, 41.
Dresden: *J. C. F. Oeltzsch.*
H. M. Schönecker, Mechanikus.
M. H. Wendschuch, Marienstrasse 21.
Düsseldorf: *Leonh. Bors*, Alleeplätzchen.
Elberfeld: *Friedr. Kloss.*
August Sandkuhl, Kipdorf 37.
Erlangen: *Kleinknecht*, chirurg. Instrumentenmacher.
Freiberg i/Sachsen: *Sigismund Weisse.*
Freiburg i/B.: *F. L. Fischer.*
K. Kümerle.
J. Nosch.

(Fortsetzung siehe Rückseite.)

Genève: *F. Demaurex.*
Jos. Müller, Instr.m., rue Guillaume Tell 5.
C. F. Schneider, Corraterie 12.
Giessen: *J. Schellenberg*, Univ.-Instr.-Fabr.
Graz: *J. Heuberger*, Herrengasse 13.
Graz: *Jos. Sobel*, Neuthorgasse 28.
Greifswald: *P. Weinberg*, Fisch-Strasse 29.
Haag: *J. Pohl*, Breitenhof 45.
Halle a/S.: *Fr. Baumgartel*, Gr. Steinstrasse 17.
Fleischhauer. (Prothese und Zahntechnik.)
F. Hellwig, Barfüsserstrasse 9.
Hamburg: *F. Weidemeyer*, Neue ABC-Strasse 7.
Hanau: *A. Henker*, Fabrik zahnärztl. Instrumente.
Hannover: *C. Nicolai*, chirurg. Instrumentenmacher.
Heidelberg: *A. Kehrer*, chirurg. Instrumentenmacher.
Friedrich Walb, Hauptstrasse 28.
Herzogenbusch (Holland): *P. Odenkirchen*, chir. Instr.
Karlsruhe: *Albert Kohm*, Langestrasse 134.
Kiel: *J. Assmann*, Dänische Strasse 25.
Beckmann, Vorstadt 10.
Königsberg i/Pr.: *G. Grunewald*, Münzstrasse 10, 11.
Carl Simsky, jun., Steindamm 83.
Kopenhagen: *P. Heskier.*
Prof. *Nyrop*, chirurg. Instrumentenmacher.
Landau (Pfalz): *Julius Neuert*, Bandagist.
Leipzig: *C. Frank*, Schrötergässchen 6.
T. Grotewahl, Sternwartenstrasse 39.
Oswald Hornn.
Alexander Schädel, Reichsstrasse 10.
Mor. Wünsche, Universitätsstrasse 5.
Liège: *B.Laibach*, fabr.d. bandag., pass.Lemonnier42.
London: *Schramm*, N. W., Belmontstreet 64.
Lübeck: *F. W. Schmidt.*
Mainz: *J. Schwarz.*
Mannheim *Fr. Dröll*, chirurg. Instrumentenmacher.
Marburg (Pr. Hessen-Nassau): *Fr. Dula.*
Moskau: *F. Schwabe.*
München: *H. Katsch*, Schillerstrasse 13.
Gebrüder Stiefenhofer, Schützenstrasse 12.
New-York: *John Reynders & Cie.*, 309, Fourth-Avenue.
Shepard & Dudley, 150, William-Street.
Geo. Tiemann & Cie., 67, Chatam-Street.
Nürnberg: *G. C. Hammon*, Fabr. chirurg. Instrumente.
Nürnberg: *Max Hofmann*, Museumsbrücke.
Paul Walb, Bandagist.
Odessa (Russland): *F. Carlson.*
Paris: *Aubry*, Boulevard St-Michel 6.
Collin & Cie., rue de l'Ecole de médecine 6.
Dubois, Rue St-André des Arts 31.
Favre, rue de l'Ecole de Médecine.
G. Klœpfer, rue des fossés St-Jaques.
Mariaud, Boulevard St-Michel 43
W. & H. Matthieu, fils, Boulev. St-Germain 118.
Rainal, rue Blondel 23.
J. Trompert, rue Vauquelin 20.
Philadelphia: *Gemrig & Son.*
Charles Lentz.
William Snowden, South Eleventh St. 7.
Prag: *Josef Mang*, Ferdinandstrasse 31, neu.
Ig. Stelzig, Obstgasse 377—1.
Prag: Filiale *Waldeck & Wagner*, Graben 22 neu.
Regensburg: *Heinrich Forchthamer.*
Riga: *Marggraf*, Instrumentenm., Herrenstr. 10a.
Rostock i/M.: *C. F. W. Ebel*, Bandagist.
Rotterdam: *Ad. Linden*, Korte Hoogstraat 30.
Schaffhausen: *J. M. Schnezler.*
Schleswig: *Heinrich Adler.*
St. Johann a. d. Saar: *Louis Grell*, chir. Instrumentenm.
St. Petersburg: *C. Gerber*, Liteinaja 59.
Strassburg: *Ch. Streissguth*, Guttenbergplatz 12.
Stuttgart: *Paul Henger*, Specialist für künstl. Glieder.
Stuttgart: *Karl Schmid*, Königsstrasse 37.
Tuttlingen (Württemberg): *Gust. Bofinger.*
G. Jetter, Engros-Export.
Jakob Link.
J. W. Storz-Buess, chir. Instrumentenmacher.
Warschau: *H. Jakob Pick.*
Wien: *Josef Leiter*, Fabrik. chir. Instrumente.
Marconi, chirurg. Instrumentenmacher.
J. Odelga, IX, Mariannengasse 7.
Reiner, Fabrikant chirurg. Instrumente.
Waldeck, Wagner & Benda, I, Opernring 8.
Würzburg: *G. Stöber*, Sandgasse 9.
Zürich: *Corrodi*, Rindermarkt.
Weber-Moos.
C. Ruegg, Orthopädiker und Bandagist.

II. Gummi- und Guttapercha-Waaren.

Bad Wildungen: *Paul Bothe*, Löwenapotheke. Specialität: Glas-Irrigatoren, Bougies und Katheter.
Berlin: Gebrüder *Bandekow*, S.W., Lindenstrasse 2.
Müller, C., Königsstrasse 41 C.
Rudolf Schäfer, S.O., Schmidstr. 17a. (en gr.)
Cöln: *Kühne, Sievers & Neumann.*
Frankfurt a/M.: *Gebrüder Weil*, Töngesgasse 27.
Hannover: *L. Bertram.*
Leipzig: *J. Marx, Heine & Cie.*
Paris: *H. Galante*, 2, rue de l'école de médecine.
Prag: Filiale *Waldeck & Wagner*, Graben 22 neu.

III. Verbandstoffe, Krankenpflege, ärztliche Möbelmanufactur etc.

Chesterfield: *Robinson & Sons.*
Hamburg: *A. F. Riemann & Cie.*, Bleichenbrücke 12.
Heidelberg: *Fischer & Cie.*, Sandgasse.
Heidenheim a/B.: *Paul Hartmann.*
Schaffhausen: *Internationale Verbandstofffabrik.*

IV. Elektrische, optische und andere physikalische Apparate ärztlichen Bedarfs.

(Glaswaaren.)

Berlin: *W. A. Hirschmann*, S. W., Besselstr. 2. (el.)
Keyser & Schmidt. (el.)
Rudolf Krüger, Simeonstr. 20, S. W. (el.)
Cl. Prager, Alte Jacobstrasse 138, S. W.
Bern: *W. A. D. Engel*, Kramgasse 198. (opt.)
Danzig: *Bormfeldt & Salewski*, Jopengasse 40, 41.
Dresden: *H. M. Schönecker*, Mechaniker.
Erlangen: *E. M. Reiniger*, Univers.-Mechan. (el.)
Frankfurt a/M.: *H. Hilger*, Johanniterstrasse 11. (el.)
Hamburg: *Ad. Wichmaann*, Gr. Johannisstrasse 17.
Ilmenau: *Alex. Küchler & Söhne*, Thermometerfabrik.
Lichtenhain bei Oberweissbach (Thüringen): *Oscar Bock.*
Paris: *G. Andriveau*, 5 rue Campagne Ire. (phys.)
Crétès, rue de Rennes 66. (opt.)
G. Trouvé, rue Vivienne 14. (el.)
Philadelphia: *O. Flemming*, Manuf. electr. 1009 Arch St.
Prag: *R. Rothe*, Wenzelsbad, Fabr. wissensch. Instr.
Stuttgart: *C. & E. Fein.* (el.)
Würzburg: *Alb. Weber.*

V. Depôts ärztlicher Artikel.

Christiania (Norwegen): *Christian Falchenberg.*
Frankenstein (Schlesien): *Rothe*, Apotheker.
St. Gallen: *C. F. Hausmann*, Hechtapotheke.
München: *J. Klaiber*, Sonnenstrasse 9.
Murten: *Golliez*, Apotheker.

Illustrirte Monatsschrift der ärztlichen Polytechnik.

Preis pro Jahr: Fr. 6 25 franco in der Schweiz, Fr. 6. 50 Mark 5 für Deutschland, Fl. 3. — für Oesterreich exclusive Postspesen.

Alle Buchhandlungen und Postämter nehmen Bestellungen an.

Herausgegeben von Dr. G. Beck, Verfasser des therapeutischen Almanachs.



Erscheint jährlich in 12 Nummern von je $1^1/_2$ Bogen.

Insertionspreis: Eine Seite . . . Fr. 30, „ Halbe Seite „ 16, „ Viertel Seite „ 10. Die gespaltene Petitzeile oder deren Raum 30 Cts.

Inseraten-Annahme: *J. Dalp*'sche Buchhandlung in *Bern*, sowie sämmtliche Annoncen-Expeditionen.

Verlag der J. Dalp'schen Buchhandlung (K. Schmid) in Bern.

Heft 1. **V. Jahrgang.** **1. Januar 1883.**

Sämmtliche Zeitschriften und Beiträge für die Redaction und Expedition sind an die J. Dalp'sche Buchhandlung K. Schmid) in Bern zu adressiren.

Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche nicht über geeignete künstlerische Kräfte zur Illustrirung ihrer Beiträge verfügen, werden gebeten, sich zu diesem Zwecke mit der Verlagsbuchhandlung in Verbindung zu setzen.

3

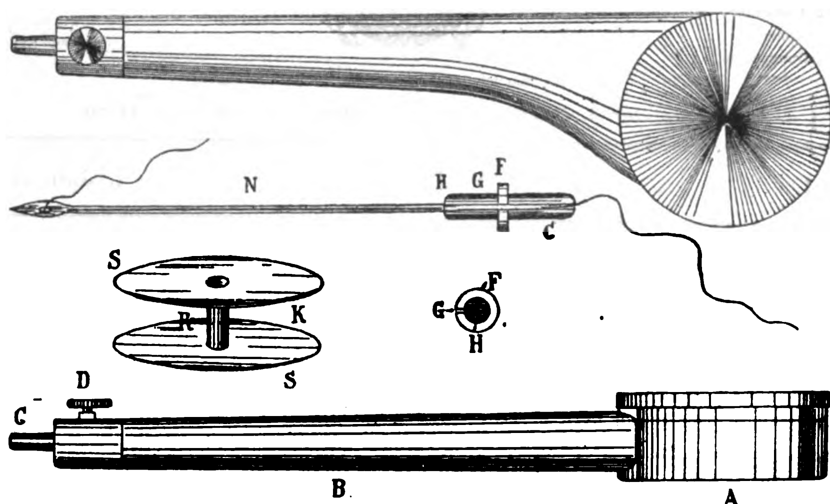
Inhaltsübersicht. I. **Aerztliche Originalien** (Dr. *Walcher, Seiler, A. Reverdin, Placido, Streissguth*) p. 3. Miscelle p. 10. II. **Literarische Analekten** p. 11. — **Mittheilungen der Agentur „Artemorbi“ in Bern** p. 21.

I. *Aerztliche Originalien.*

Nr. 824. Gestielte Nadel mit endlosem desinficirtem Faden.

Schon seit langer Zeit beschäftigte ich mich mit der Construction einer gestielten Nadel mit endlosem desinficirtem Faden, hatte den Gedanken auch schon längst meinen Freunden mitgetheilt und kam nur wegen Abwesenheit des Instrumentenmachers, dem ich die Zeichnungen im April dieses Jahres vorlegen wollte, und wegen darauffolgender längerer Reisen nicht dazu, dieselbe ausführen zu lassen. Fünf Tage nachdem ich sie nun in Arbeit gegeben, kam Herr Dr. Götz von Tübingen in die chirurgische Klinik, mit der Bitte, eine von ihm construirte Nadel bei einer Operation anwenden zu dürfen. Ich war sehr überrascht, im Wesentlichen dasselbe Princip, nur in anderer Ausführung, hier wieder zu finden, das mich bei der Construction meiner Nadel geleitet. Nachdem ich mich mit Herrn Dr. Götz, meinem alten Bekannten und Collegen, auseinandergesetzt und wir die gegenseitige, völlige Unabhängigkeit unserer

Ideen constatirt haben, glaube ich verpflichtet zu sein, auch meine Construction, die in einigen sehr wichtigen Punkten von der des Herrn Dr. Götz abweicht, der Oeffentlichkeit übergeben zu sollen. Bei der Construction der Nadel ging ich aus von dem Gedanken der Nähmaschine. Die Nadel besteht aus zwei Haupttheilen: 1) dem Griff, welcher ein Gefäss vorstellt, gefüllt mit Desinfectionsflüssigkeit, in welcher auf einer Spule aufgewickelt circa 15 Meter desinficirter Faden aufbewahrt ist, und 2) der Nadel, welche zugleich als Stopfen für das Gefäss dient und nach dem Gebrauch umgekehrt in den Griff versenkt wird. Die Construction ist im Einzelnen folgende: An dem pistolenähnlichen Griff befindet sich hinten ein Büchschen *a,* welches mittelst eines einzuschraubenden Deckels *D* wasserdicht verschlossen ist; aus dem Büchschen führt ein glattes, vorne offenes Rohr durch den Griff *b* nach Aussen. Im Büchschen liegt eine Spule *k,* aus zwei Scheiben *S* bestehend, die durch ein Röhrchen *R* mit einander verbunden sind. Am vorderen Ende des Griffes befindet sich eine kleine Schraube *d,* mittelst deren der Stöpsel *c,* welcher



die Nadel *N* trägt, festgehalten wird. Die Nadel selbst ist eine durch Ausschmieden mit einer Lancette versehene Nähmaschinennadel. Die Nadel ist eingelassen in ein circa 2 Ctm. langes cylindrisches Klötzchen *c,* welches der Länge nach eine seichte Auskehlung *H* zeigt und in der Mitte rund herum einen vorspringenden Reifen *f* trägt, welcher an der Stelle der Hohlkehle mit einem feinen Ausschnitt *g* versehen ist. Auf dem Ende des Griffes liegt ein kleines durchbohres Leder- oder Gummiplättchen, welches, durch den vorspringenden Reifen des Stopfens fest angedrückt, den Griff wasserdicht verschliesst. Ist die Nadel mit dem Faden zum Nähen montirt, so sind die Verhältnisse wie folgt: Der von der Spule kommende Faden läuft durch die Röhre nach vorne, tritt in die Auskehlung des Klötzchens (zwischen diesem und der Röhrenwand) durch den Ausschnitt des Reifens am schliessenden Lederchen vorbei nach Aussen und längs der Nadel durch das Oehr an der Spitze. Der Faden gleitet wasserdicht am Lederchen vorbei, und zwar leichter oder schwerer, je nachdem der Stopfen gegen die Mündung gepresst und durch

die Schraube festgehalten wird. — Genäht wird in der Weise, dass, nachdem die Nadel durch die Weichtheile gedrungen ist, das Ende des Fadens mit der Linken erfasst, die entsprechende Länge ausgezogen, die Nadel zurückgezogen und der Faden abgeschnitten wird; da die Nadel immer eingefädelt bleibt, folgt die Wiederholung des ersten Stiches u. s. w.

Die eminenten Vortheile dieser Nadel sind folgende: 1) sichere Führung der Nadel; 2) Einfachheit der Bedienung, da Assistenz nicht durchaus nöthig ist und die Nadel nicht aus der Hand gelegt zu werden braucht; 3) Raschheit des Nähens; 4) sehr kleiner Stichcanal. — Im Gegensatz zur Götz'schen zeichnet sie sich aus durch: 1) grösstmöglichste Einfachheit, ist daher viel billiger herzustellen, sehr leicht rein zu halten, da Ecken, Durchbohrungen und sonstige Schmutzwinkel vermieden sind, und daher den Ansprüchen der strengsten Antiseptik entsprechend; 2) durch sehr bequeme Handhabung, da der Griff ganz besonders angenehm in der Hand liegt; 3) ist die Nadel sehr leicht in einer Verbandtasche unterzubringen, da sie viel weniger Raum als die Götz'sche beansprucht, und enthält 4), worauf ich besondern Werth lege, den nöthigen Fadenvorrath in desinficirter Flüssigkeit, wozu ich nach dem Muster unserer chirurgischen Klinik Alkohol absolutus verwende.

Die Nadel ist durch Instrumentenmacher Trautwein in Tübingen zum Preise von 10 Mk. zu beziehen.

Dr. *Walcher*, Assistenzarzt der chir. Klinik in Tübingen.

Zwei neue Instrumente zur Behandlung von Kehlkopf- und Nasenkrankeiten.

Nr. 825. **Neue biegsame Kehlkopfpincette und Guillotine.**

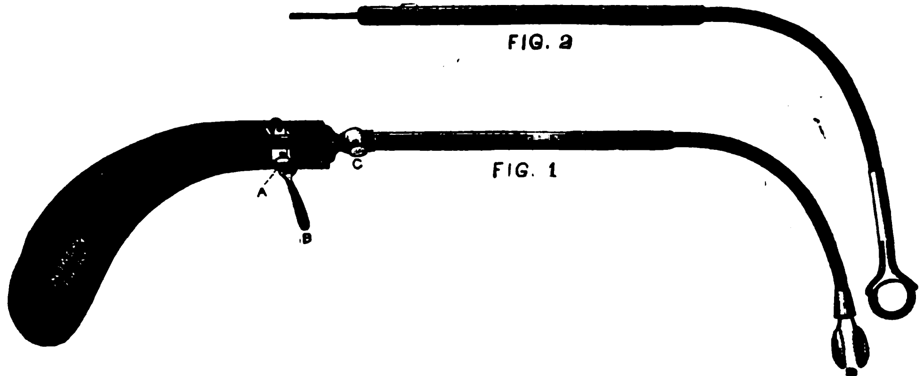
Das Ausreissen von Polypen und das Herausziehen von Fremdkörpern aus dem Larynx ist häufig mit grossen Schwierigkeiten verbunden, weil mit den gewöhnlichen Instrumenten der Fremdkörper oder Polyp, selbst wenn er leicht im Spiegel zu sehen ist, nicht erfasst werden kann. Die Lage von Nadeln, Knochensplittern etc. in dem Larynx ist häufig eine solche, dass eine steife Zange, deren Griffe entweder vorwärts oder rückwärts sich öffnen, nicht zu gebrauchen ist, und die Biegung des Stiches ist oft entweder zu gross oder zu klein.

Um diese Schwierigkeiten zu überwinden, liess ich eine Störk'sche Röhrenpincette umändern, indem ich die Curve der Röhre abschneiden und dafür eine biegsame, aus einer Spiralfeder gefertigte Röhre ansetzen liess, an deren Ende eine glockenartige Erweiterung befestigt ist. Die Pincette ist an einem ziemlich dicken Kupferdraht befestigt, der steif genug ist, um jede Biegung, die man ihm gibt, zu behalten, und zugleich biegsam genug, um ihm leicht eine beliebige Curve zu geben. Dieser Draht ist, wie bei der Störk'schen Pincette, in die Röhre eingeführt und in dem Griff befestigt.

Dieser Griff ist von Ebenholz und wie der Griff einer Pistole geformt. Der gerade Theil ist hohl und enthält eine Spiralfeder, während ein hohles

Metallstück in das Ende des Griffes eingeschraubt ist, in welchem die Röhre mittelst einer Daumenschraube befestigt wird (Fig. 1 *C*). Der Kupferdraht, welcher die Pincette trägt, die bei *D* aus dem glockenartigen Ansatz hervorragt, ist auch durch eine Daumenschraube *A* in dem Hebel *B* befestigt, dessen Ende aus dem Griff hervorragt wie der Drücker einer Pistole.

Wenn das Instrument eingeführt werden soll, nimmt man den Griff in die Hand wie eine Pistole, indem der Zeigefinger an dem Drücker anliegt. Wenn nun der letztere durch den Finger zurückgezogen wird, so schiebt sich



der spirale Theil der Röhre vorwärts und der Draht mit der Pincette rückwärts, wodurch die Pincette geschlossen wird, wobei wenig oder gar keine Bewegung des Endes der Röhre stattfindet.

Wie schon gesagt, kann der Röhre irgend eine beliebige Curve gegeben und durch Drehung des Drahtes in der Röhre, ehe er im Griff befestigt ist, der Pincette jede entsprechende Richtung ertheilt werden.

Fig. 2 zeigt die Guillotine, welche wie die Pincette beliebig gebogen und für alle verschiedenen Winkel zugerichtet werden kann.

Nr. 826. **Septometer.**

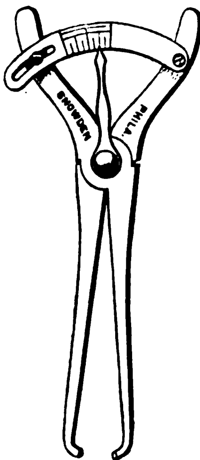

Fig. 3.

Fig. 3 zeigt ein Instrument, welches ich kürzlich habe machen lassen, um die Dicke der Nasen-Scheidewand zu messen und um schnell und sicher zu diagnosticiren, ob in einem gegebenen Falle eine Verdickung oder nur Verbiegung der Scheidewand vorliegt.

Es besteht aus einem Zirkel, dessen Spitzen abgerundet und einwärts gebogen sind. Die Arme des Zirkels sind über das Gelenk hinaus verlängert, wo der eine einen Bogen mit Theilstrichen trägt. Der andere Arm hat gerade über dem Gelenk einen Zeiger befestigt, welcher bis auf den Bogen ragt und auf den ersten Theilstrich in der Mitte des Bogens zeigt, wenn das Instrument geschlossen ist. Eine versteckte Feder, die jedoch sehr schwach ist, hält die Spitzen geschlossen, und ein kurzer Holzgriff, der in der Figur nicht zu sehen ist, wird an der untern Fläche des Gelenkes angeschraubt.

Das Instrument wird nun, an dem Griffe gehalten, in die Nase eingeführt, so dass die eingebogenen Spitzen je an einer Seite der Scheidewand zu liegen kommen, und langsam auf und ab geschoben, während der Zeiger beobachtet wird. Sobald die Spitzen an eine verdickte Stelle der Scheidewand kommen, bewegt sich der Zeiger und zeigt die relative Verdickung an. Eine blosse Verbiegung kann natürlich keine grosse Verschiebung des Zeigers hervorbringen.

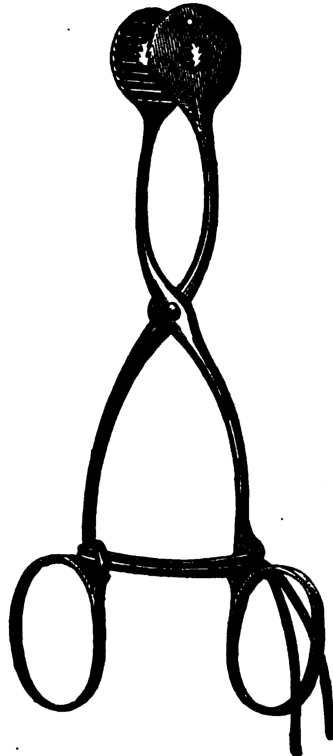
Dieses Instrument kann selbstverständlich auch für die Messung anderer Theile des Körpers benützt werden.

Carl Seiler, Dr. med.,
Docent der Laryngologie an der Universität von Pennsylvania.

Nr. 827.

Tumorenzange mit Nadelöhr und elastischer Schlussvorrichtung.

Diese Zange articulirt wie eine gewöhnliche Geburtszange. Jede der Branchen endigt einerseits mit scheerenförmigen Griffen, andererseits mit zwei runden Platten von 3 Ctm. Durchmesser, deren innere Flächen mit tiefen Transversalrinnen wie die Nelaton'schen Pincetten versehen sind. Jede der Platten besitzt eine centrale Oeffnung von 1 Ctm. Durchmesser. Die Rinnen wie auch die Oeffnungen bezwecken selbstverständlich, das Abgleiten der Zange von den damit ergriffenen Geweben zu verhindern. Dies Alles ist nicht neu; hingegen befindet sich zwischen der centralen Oeffnung und dem vordern Rande der Platte eine viel kleinere Perforation von 3 Ctm. Durchmesser, deren Zweck ich nachstehend erläutern will.



Es ist nämlich oft möglich, während der Abtragung eines Tumors eine Zange an einem bereits abgelösten Theil desselben anzulegen, um denselben behufs Erleichterung der Exstirpation je nach Bedürfniss anzuziehen oder zurückzuschieben. Allein oft genug erfüllen die Zangen diesen Zweck nur unvollkommen, weil sie leicht ausgleiten. Desswegen hielt ich dafür, es sei in manchen Fällen vortheilhafter und leichter, den zum Theil abgelösten Tumor mit Hülfe jener aus einfachem Eisendraht gefertigten Nadeln, deren man sich zur Exstirpation uteriner Tumoren bedient, zu perforiren, resp. zu fixiren. Meistens wird man sogar die Nadel tiefer anlegen können, als dies mit den Bissen der Zange möglich wäre, deren mit einander verbundene Branchen sich gegenseitig paralysiren; man wird sich daher möglichst bemühen, die Nadel so tief als möglich in den Tumor einzuführen, worauf man jedes Ende derselben durch das kleine erwähnte Loch in



der Platte der Zange bringt. Es dient nun demgemäß die Nadel als Führung und können auf diese Weise die Zangenbranchen auf die leichteste Weise durch Hinaufschieben auf der Nadel an beide Seiten der Geschwulst gebracht werden. Die Branchen werden hierauf wie die Branchen einer Geburtszange vereinigt, wonach die Geschwulst mit Verlässlichkeit gefasst ist.

Um die Bisse einander möglichst nahe zu bringen, hatte ich früher die Crémaillèrevorrichtung adoptirt. Allein ich bedurfte bei einer Entfernung der Bisse von 4 Ctm. einer Zahnstange von 12 Ctm., wesshalb das Instrument nur für sehr kleine Tumoren dienen konnte; ich suchte daher nach einer andern Vorrichtung und gelangte zu folgender: Ich umgebe eine der Branchen direct oberhalb ihres Scheerenringes mit der Laufschlinge einer Gummischnur; hierauf ziehe ich die Gummischnur so weit aus, dass sie dünn genug wird, um in den aus Figur ersichtlichen, am andern Scheerengriff befindlichen Ausschnitt eingezogen werden zu können, welchen sie vermöge ihrer elastischen Verkürzung und Verdickung ausfüllt und sich darin verlässlich fixirt. Der Tumor befindet sich nun einerseits mittelst des Eisendrahtes angezogen und andererseits durch die beiden Platten resp. Bisse fest comprimirt. Diese neue Schlussvorrichtung besitzt nicht die Unbeweglichkeit, man könnte sagen «Brutalität» der Crémaillère, die erforderliche Kraft ist leicht zu produciren und gewährt nichtsdestoweniger eine grosse Sicherheit. Nach meiner Ansicht könnte dieselbe mit Nutzen auch bei andern Zangen verwendet werden.

Dr. *Aug. Reverdin* in Genf.

Eine andere Verwendung dieser elastischen Traction wird von Dr. A. Reverdin im nächsten Hefte unserer Zeitschrift mitgetheilt werden. *Red.*

Nr. 828.

Keratoskop

von Dr. *Placido* in Porto (Portugal).

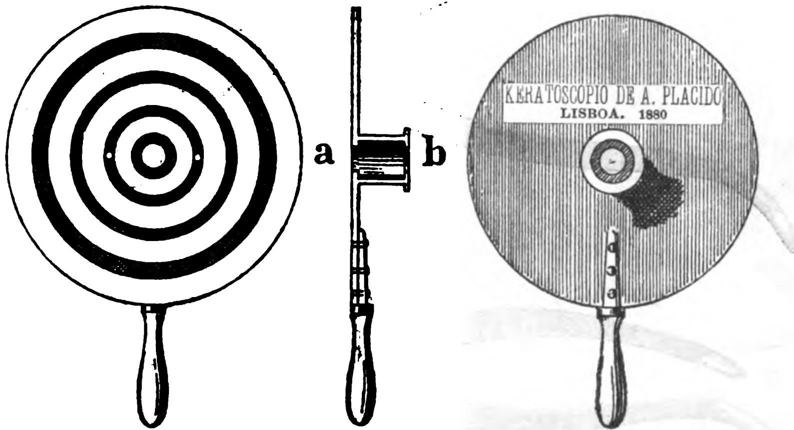
Als solches bezeichnet P. ein Instrument, welches dazu dient, die Krümmungsverhältnisse der Hornhaut direct zu beobachten. Es wird durch dasselbe zwar nicht ermöglicht, wie mit dem Ophthalmometer und Ophthalmomikroskope, Krümmungsanomalien mathematisch genau zu bestimmen und durch Zahlenwerthe auszudrücken, aber es reicht vollkommen aus, um überhaupt zu erkennen, ob eine Krümmungsanomalie der Hornhautoberfläche vorliegt oder nicht, ob sie bedeutend ist oder nicht, und in welchen Meridianen sie liegt.

Es besteht aus einer dünnen papierenen, hölzernen oder besser metallenen Scheibe von 23 Ctm. Durchmesser (von v. Hasner in Prag auf 30 Ctm. ausgedehnt), mit einer centralen Oeffnung von 1 Ctm. Durchmesser, in welche ein 3 Ctm. langes, zu der Scheibenfläche rechtwinklig stehendes cylindrisches Röhrchen eingefügt ist, das an seinem von der Scheibe abgewendeten Ende eine nur kleine Oeffnung hat. Die Vorderseite der Scheibe ist mit concentrischen weissen und schwarzen Kreisen bemalt.

Beim Gebrauche dieses sehr einfachen Instrumentes setzt man den zu Untersuchenden in eine Fensternische mit dem Rücken gegen das Licht, und nähert sich demselben resp. dessen Auge, indem man die Scheibe an ihrem

Handgriffe hält, bis auf 15 Ctm., lässt dieses in der Richtung der Axe des erwähnten cylindrischen Röhrchens sehen, während der Untersucher selbst durch die gegen ihn gerichtete kleinere Cylinderöffnung nach der Hornhaut des zu Untersuchenden blickt, wodurch die Sehlinien beider Augen zusammenfallen und rechtwinklig zu der Scheibenfläche stehen.

Der Beobachter sieht nun in der Hornhaut des Untersuchten die Reflexbilder der beiden Cylinderöffnungen, welche ihm zur richtigen Einstellung des Instrumentes dienen, während dic concentrischen Ringe der Scheibe an der dem Untersuchten zugewendeten Scheibenfläche entweder ebenfalls als kreisförmige, oder als mehr oder weniger elliptische Reflexbilder auf der Hornhaut



desselben sich abbilden, so dass, aus der Verzerrung oder Nichtverzerrung dieser, auf normale oder abnorme Hornhautkrümmung und auf die Richtung derselben, ja auch auf deren Grad annähernd geschlossen werden darf. Besonders bei Krümmungsanomalien durch Keratoconus, nach Linsenextraction etc. leistet das Instrument gute und ganz befriedigende Dienste, und ist auch leicht und aus jedem Materiale billig zu erstellen.

Der Apparat wird jetzt auch feststehend gemacht und auf der in concentrische Ringe getheilten Scheibenseite mit einer Scala versehen, welche, durch die Cornea des Untersuchten reflectirt, zu Zahlenbestimmungen über Richtung, Art und Grad einer Krümmungsanomalie dienen kann. *Emmert.*

Nr. 829.

Rippenresectionsscheere

von Fabrikant *Streissguth* in Strassburg.

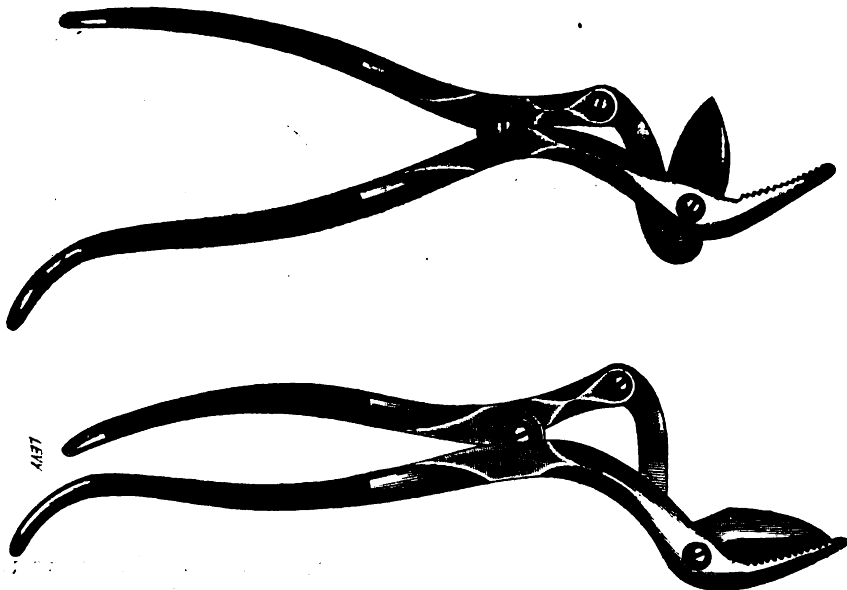
(Redactionnelles Originalreferat.)

So einfach die Rippenresection an sich selber ist, so sehr wird sie durch den Mangel geeigneter Instrumente erschwert. Bedient sich der Operateur einer Liston'schen Zange, so muss er eine grosse Gewalt anwenden, wobei die Zange oft klemmt, statt zu durchschneiden; bedient er sich der Sägen, so ist

eine ausgedehnte Trennung der Weichtheile nicht zu umgehen; häufig genug werden sie nichtsdestoweniger mit den Sägezähnen verletzt, was für die schnelle Heilung der Wunde grossen Nachtheil bietet.

Diesem Uebelstande abzuhelfen hat Herr Streissguth die Rippenresectionsscheere construirt, welche in vielen Fällen im letzten Jahre erprobt und in der Klinik des Herrn Prof. Dr. Lücke mit Erfolg angewandt wurde.

Die Construction ist sehr einfach; die untere Branche bietet eine schmale, feste Unterlage, welche leicht hinter die Rippe gebracht wird; die obere,



bewegliche Branche, welche die Klinge spielen macht, erzeugt durch ihre Hebelvorrichtung mit leichter Mühe eine grosse Kraft, so dass die Rippe in einem Tempo leicht und sicher durchschnitten wird.

Ein in ausgezeichneter Arbeit vorliegendes Exemplar dieses Instruments erntete den ungetheilten Beifall des hiesigen ärztl.-pharmaceut. Bezirksvereins, welchem dasselbe in jüngster Sitzung vom 6. December vorgewiesen wurde. Wir erachten dasselbe für ein unentbehrliches Requisit jedes chirurgisch-klinischen Armamentariums. Preis des Instruments 25 Mk.

Miscelle.

Neue Verfahren, um Pressschwämme aseptisch zu machen. *A. H. Smith* (Obstetr. gaz. Febr. 1882) empfiehlt, den Schwamm mit einer dünnen Seifenschicht zu überziehen und denselben in fein pulverisirter Salicylsäure herumzudrehen. Solche Preßschwämme können, wie der Autor versichert, längere Zeit ohne Schaden im Uterus liegen gelassen werden.

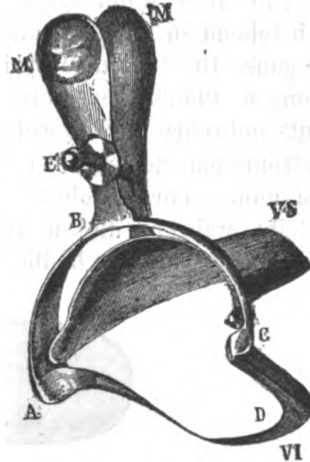
E. Fränkel in Breslau (Centralbl. f. Gynäkologie Nr. 32, 1882) benützt zu dem gleichen Zwecke Jodoform. Er legt das Hauptgewicht auf den dicken, gleichmässigen Jodoformüberzug des Quellmeissels und auf den festen Abschluss der Portio und des Scheidengewölbes mit Jodoformgaze.

II. *Literarische Analekten.*

Nr. 830. *Levy* (Nancy). **Neues Vaginalspeculum.**

(Revue méd. de l'Est. 15 Déc. 1881.)

Cusco'sches Speculum von etwas kleinerer Form. In der untern Klappe ein nach rückwärts offener ovalärer Ausschnitt von 23 Mm. Breite und $^1/_3$ Länge der ganzen Klappe. Dieser Ausschnitt *ADC* bedingt eine hufeisenförmige, nach unten geöffnete Gestalt des äussern, bei allen übrigen Speculis (mit Ausnahme des Sims'schen) kreisförmigen Randes *ABC*.



Nachdem das Speculum mit nach oben gekehrtem Griff eingeführt und die Vaginalportion in das Lumen desselben gebracht worden, lässt sich constatiren, 1) dass das Frenulum von keiner Partie des Speculums gedrückt und ebensowenig in abnorme Spannung versetzt wird; 2) dass die Vaginalschleimhaut nicht, wie man a priori erwarten sollte, in das Lumen des Speculums verfällt; 3) dass die freie Ansicht der Vaginalportion nirgends beeinträchtigt wird.

Der Hauptvortheil besteht nach Verf. darin, dass man, ohne das Instrument herauszuziehen, die durch Inspection gewonnene Diagnose z. B. eines syphilitischen, auf der Vaginalportion befindlichen Geschwüres durch Touchiren resp. Constatiren der Induration der Geschwürsränder vervollständigen kann, desgleichen auch unter gleichzeitiger Inspection Operationen im Vaginalraum und an der Port. vaginalis sich ausführen lassen, welche namhaft dadurch erleichtert werden, dass letztere dem Finger des Operateurs viel näher gebracht wird. Ein nicht unwesentlicher Vortheil besteht auch in der obenerwähnten Bloßlegung des Frenulums, besonders in Betracht der so überaus häufig daselbst sitzenden und so leicht zu übersehenden Geschwüre. Das Speculum erfüllt demnach theilweise den operativen Zweck der Sims'schen Specula, ohne die in mehrfacher Hinsicht noch besser erreichten diagnostischen Zwecke der üblichen Röhren- und Klappen-Specula auszuschliessen.

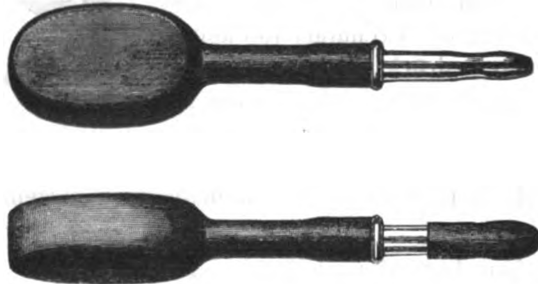
Nr. 831. *Balmanno Squire.* **Urethrale Irrigationsspritze.**

(Annales de Dermatol. et de Syphilographie. 1882. Nr. 4.)

Verf. stellt folgende Anforderungen an eine zweckentsprechende urethrale Injectionsspritze: 1) Sie soll leicht und verlässlich mit einer Hand gehalten werden können. 2) Die (übrigens vom Operateur entsprechend zu moderirende)

Kraft soll zu voller Wirkung gelangen. 3) Die Injection soll sich leicht und nicht in stossweissem Strahl vollziehen lassen. 4) Die Spritze soll nicht zerbrechlich und jederzeit gebrauchsfähig sein. 5) Der Spritzenträger soll während der Injection immer schön in der Axe des Strahles, resp. der Urethra bleiben. 6) Es sollen weder Injectionsflüssigkeit in die Blase, noch Luftblasen in die Urethra gelangen. 7) Die Spritze soll klein und vermöge ihrer Form leicht in der Westentasche unterzubringen sein, und mit für eine Injection genügendem Inhalt versehen transportirt werden können.

Alle diese Anforderungen sind nach Verf. in dem äusserst compendiösen, nachstehend in etwas verkleinertem Maßstab abgebildeten Instrument vereinigt. Die ganze 10 Ctm. lange Spritze besteht aus einem mit zwei gegenüberliegenden oblongen Planflächen versehenen Kautschukballon. Derselbe läuft in eine Kautschukröhre aus, in welche wieder ein mit olivenförmiger Spitze versehenes Glasröhrchen gesteckt ist. Jede der beiden Flachseiten des Ballons enthält eine dünne eingeschobene Metallplatte, welche ihnen vollkommene Starrheit verleiht, während die sie verbindende, eine leichte Abrundung zeigende Randfläche ganz elastisch bleibt und dem auf die Seitenflächen wirkenden, bis zu



gegenseitiger Berührung angewendeten Drucke ausweicht und sich vorwölbt, und wieder zurückgeht, sobald jener Druck aufhört. Die Füllungsweise der Spritze ergibt sich aus Gesagtem von selbst. Die Capacität der Spritze ist derart berechnet, dass sie einer vollständigen, jedoch nicht übertriebenen Füllung entspricht, wozu nach Verf.'s Erfahrung c. 5,50 Gramm ($1^1/_2$ dr.) genügen. Der Körper des Glasröhrchens ist mit einem vorspringenden Rande versehen, bis zu welchem dasselbe in den Auslauf des Kautschukbeckens eingesteckt wird; eventuell kann letzterer auch darüber hinaus gezogen werden und hält dann um so verlässlicher fest. Die elliptische Form der Druckflächen ist sehr bequem zum Anlegen des Daumens einer-, des Zeige- und Mittelfingers andererseits, und gewährt die Möglichkeit, beide Druckflächen in gänzliche gegenseitige Berührung zu bringen. Das von den Druckflächen allseitig umschlossene Metallplättchen ist der Corrosion nirgends ausgesetzt.

Es scheint dieses compendiöse Spritzchen allerdings alle vom Erfinder selbst gestellten Anforderungen zu erfüllen und zweifeln wir nicht an schneller Einbürgerung in die tägliche Praxis, zumal der Erfinder bekanntlich zu den ersten medicinischen Autoritäten Englands gehört.

Nr. 832. *Macdonald.* Ueber einige **dem Kriegsdienst zur See dienende Transportvorrichtungen.**

(Transactions of the (London) internat. med. Congress. Vol. II. Pag. 567 & ff.)

Als «Ambulance-Aufzug (Amb.-Lift)» bezeichnet Verf. (nach Longmore) Vorrichtungen, mittelst deren ein Verwundeter oder Kranker von einem Deck zum andern, entweder auf demselben Schiffe oder von einem Schiff zu einem andern transportirt wird. Die früheste Vorrichtung dieser Art war die «Dienst-Kotze», welche an einer mit Querhölzern versehenen Stange oder mittelst irgend eines andern einfachen Mittels von Deck zu Deck gebracht wurde. Diese primitive Vorrichtung wurde von dem amerikanischen Marinearzt Dr. Gorgas unter dem Namen «Ambulance-Kotze (Amb.-Cot)» auf zweckmässige Weise

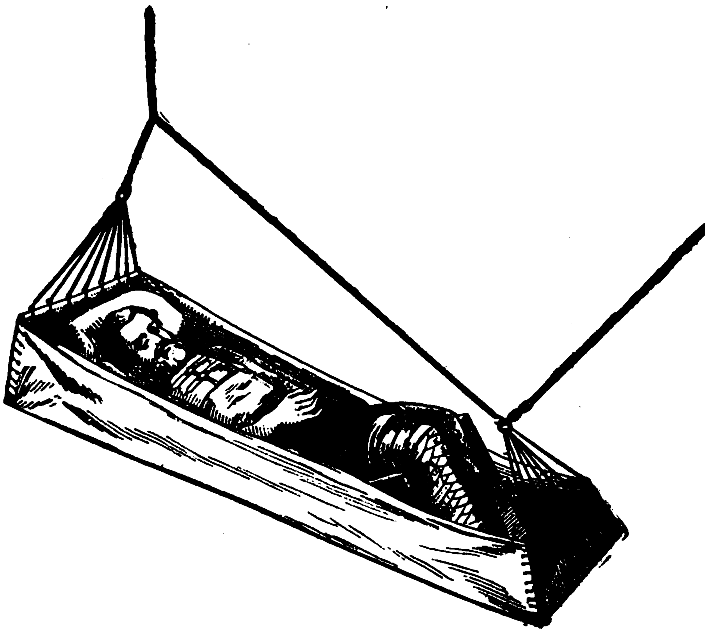


Fig 1.

verbessert. Sie besteht aus einem kreuzförmig zugeschnittenen Segeltuch, dessen Seitentheile aufgeschlagen und zusammengenäht werden, einem Planum inclinatum und einem Brustband. Das letztere ist in Schlingen, welche am Grunde der Kotze angebracht sind, beweglich eingelassen, so dass seine Lage der Natur des Patienten angepasst werden kann. Die möglichste Raumersparniss, welche durch diese Vorrichtung erzielt wird, gestattet, den Patienten in ruhig gesicherter Lage durch jede noch so enge Einfahrt von Deck zu Deck herabzulassen oder hinaufzuziehen.

Eine andere, nachstehend (in Fig. 2) abgebildete Vorrichtung dieser Art wurde von dem Vortragenden selbst construirt und namentlich zur Transferirung

Verwundeter von Bord eines Schiffes an Bord eines andern als praktisch erprobt. Sie besteht einfach aus einer gewönlichen Hängematte, deren Suspension noch durch ein unter die Kniee gelegtes, an zwei Stricken aufgehängtes Querholz

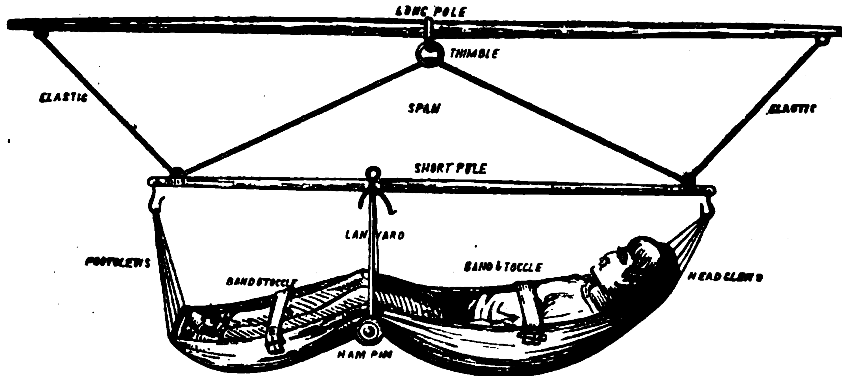


Fig. 2.

vermehrt wird. Die ganze aus Figur leicht verständliche Vorrichtung wird mittelst eines an den (durch Thimble bezeichneten) Ringen angreifenden Flaschenzuges in entsprechender Weise weiter befördert.

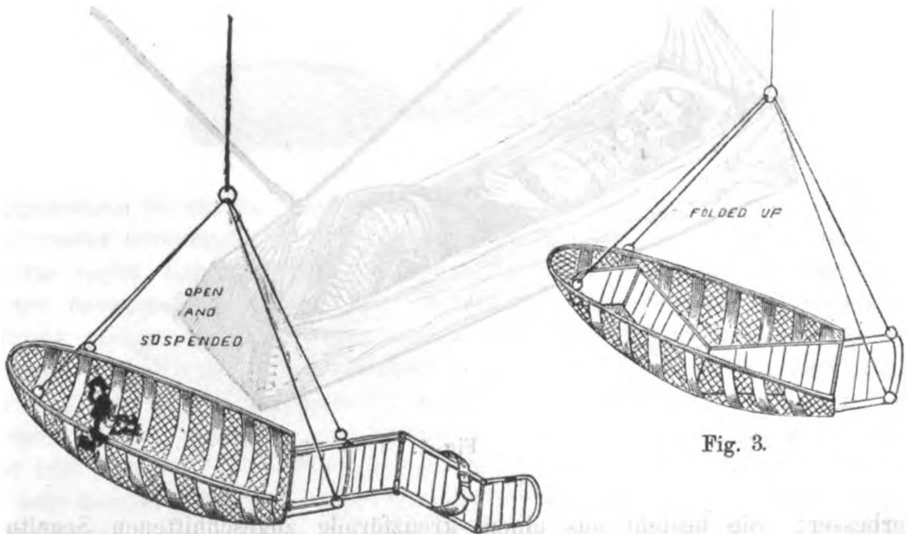


Fig. 3.

Fig. 4.

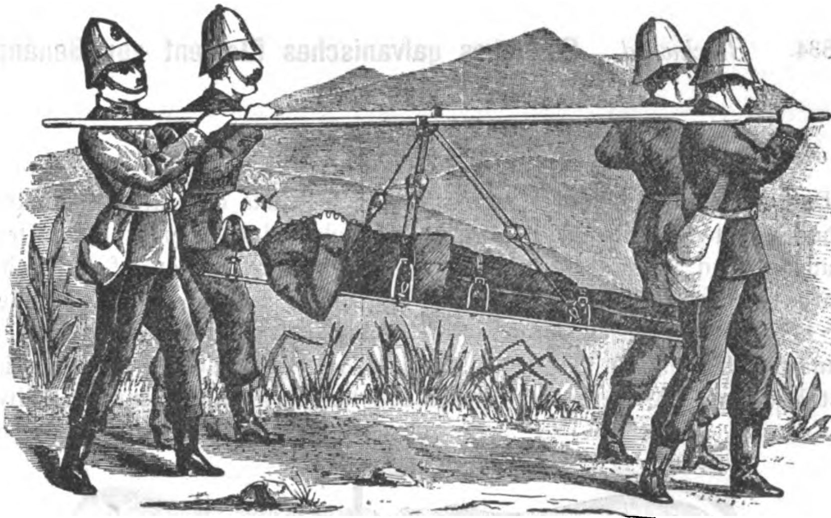
Fig. 3 und 4 stellen eine Vorrichtung dar, welche zum Herablassen und Heraufholen Verwundeter, resp. nach und von den Zwischendecken dient. Die 30 Grad zur Horizontalebene geneigte Lage gestattet, Männer von 6 Fuss Länge durch 4 Fuss lange Einfahrten ohne Aenderung der Lage hindurch zu bringen.

Nr. 833. *Fagan.* **Militärische Transportschiene.**

(Transactions of the (London) internat. med. Congress. Vol. II. P. 514 & ff.)

Das Princip dieser Transportschiene, welches Verf. unter dem Namen «Posterior fixation» bezeichnet, beruht darauf, den Rumpf sowohl als die Extremitäten mittelst einer Methode zu immobilisiren, welche leichte Transportfähigkeit mit bequemer Lagerung und absolutem Schutz vor Erschütterungen verbindet. Diesen Zweck erreicht des Verf.'s Methode dadurch, dass er eine die ganze Körperlänge einnehmende Schiene construirt, welche in zwei von Sanitätsmannschaft bedienten Tragestangen aufgehängt wird.

Die Vorstellung, welche man sich von dieser, im Original weder in Figur noch Beschreibung sehr deutlich veranschaulichten, Transportvorrichtung zu machen hat, ist ungefähr folgende: Ihre Basis besteht aus zwei 6 Fuss langen, $^{3}/_{8}$ Zoll breiten, 6—7 Pfund schweren eisernen Parallelstangen, welche einen Zoll von einander entfernt sind. An ihnen sitzen fünf $1^{1}/_{2}$ Zoll breite, $^{1}/_{8}$ Zoll dicke reifeiserne gepolsterte Bänder, welche sich auf den Thorax, das Becken, den Ober- und Unterschenkel der verwundeten Extremität und auf das gesunde Bein vertheilen. Die ersten zwei sind durch breite ovale Rückenplatten verstärkt.



Sämmtliche Reifenbänder können durch daran befestigte Riemen über den Körpertheilen mit zweckentsprechender Kraft festgezogen werden. Sie sind auf messingenen, über die Stangen laufenden Schiebern befestigt, welche mittelst Zapfenschrauben verstellt werden, und lassen sich daher auf jedem der Statur des Patienten entsprechenden Punkt fixiren. Ausserdem befindet sich an dem obern Ende der Stangen eine Kopfstütze, welche nach Belieben erhöht und erniedrigt werden kann. Am untern Ende endlich ein Fußstück, welches mit einer Schlinge für den Absatz versehen ist und Flexions-, Extensions- und Lateralbewegungen gestattet. Die Schienen sind an der die Tragstangen verbindenden Querstange mittelst sechs Stricken aufgehängt, deren Länge durch Flaschenzugrollen regulirbar ist. Die Querstange ist 18 Zoll lang, mit sechs Haken zur Befestigung der Stricke versehen, und an jedem Ende befindet sich

eine viereckige Hülse zur Einfügung der Tragstangen. Die Tragstangen können mittelst eines Gelenks in ihrer Mitte umgelegt werden. Sämmtliche Bestandtheile des Apparates können in einer Minute auseinander genommen und auf eines einzigen Mannes Schulter transportirt werden.

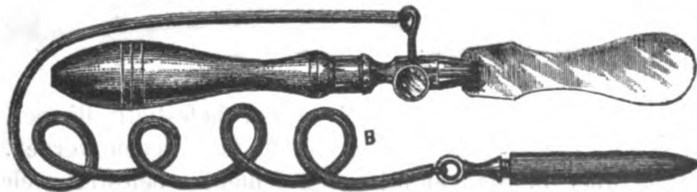
Zur Anlegung der Schiene muss das Beckenband 9—10 Zoll oberhalb des Centrums der Schienen, entsprechend einem ca. 1/2 Zoll oberhalb der Crista ilei gelegenen Punkte, angebracht werden. Das Unterschenkelband soll bei der Tuberosität der Tibia und das Brustband genau unter der Achselhöhle liegen. Nachdem man die Entfernung dieser Punkte von den erstgenannten (oberhalb der Crista ilei gelegenen) gemessen hat, werden die Bänder entsprechend angeschoben, der Patient in den Apparat gelegt und schliesslich noch das Kopf- und Fußstück in entsprechender Weise angefügt.

Diese Vorrichtung, welche beiläufig in einem Zelttuch verpackt werden kann, dient nicht nur zum Transport der Verwundeten, sondern auch zu bequemer Anlegung des ersten Verbandes. Sichere Lagerung, leichte Zugänglichkeit der Wunden, Schutz vor jeglichem Insult sind die fernern Vortheile, welche Verf. seinem Apparate vindicirt.

Nr. 834. *Blackwood.* Einfaches galvanisches Element zur Behandlung der Constipation.

(Phil. med. and surg. Reporter. Febr. 25. 1882.)

Das compendiöse Instrument besteht einfach aus dem kleinen Zinkstab *C* (Kathode) und der Silberplatte *A* (Anode), welche durch den isolirten Draht *B* verbunden sind. Erstere wird so weit als möglich in den After geschoben, letztere bei geschlossenem Munde auf die Zunge gelegt. Die im Munde und After befindlichen Flüssigkeiten sollen hinlänglich Säure besitzen, um einen galvanischen Strom zu erzeugen, welcher den gewünschten therapeutischen Effect bewirkt. Die Stärke des Stroms soll bei dieser Anwendung 2 Milliweber



betragen, während sie auf 5 Milliweber ansteigt, wenn die Elemente in eine mässig starke Salzlösung gebracht und die Leitschnur durch einen 6 Zoll langen Draht ersetzt wird. Von dem Vorhandensein des Stroms kann sich Jedermann überzeugen, wenn man die Anode soweit als möglich gegen den Sinus frontalis hinauf in die Nasenhöhle einführt, und die Kathode auf die Zunge legt, wodurch man leicht die bekannten Lichtphänomene durch abwechselndes Schliessen und Unterbrechen des Stromes mittelst der am freien Ende der Leitungsschnur befindlichen Nadel hervorbringen kann.

Der Apparat wird ein oder zwei Mal täglich in der Dauer von 5—15 Min. angewendet; in hartnäckigen Fällen ist es zweckmässig, vorher eine bis zwei Unzen Salzwasser in das Rectum zu injiciren. Die Behandlung wird 10 bis 14 Tage lang fortgesetzt und hierauf allmälig sistirt. Der Heilerfolg des galvanischen Stroms kann leicht constatirt werden, wenn man ohne Vorwissen des Patienten oder seiner Angehörigen die leitende Schnur durch eine nicht leitende ersetzt, wonach die therapeutische Wirkung sofort ausbleibt.

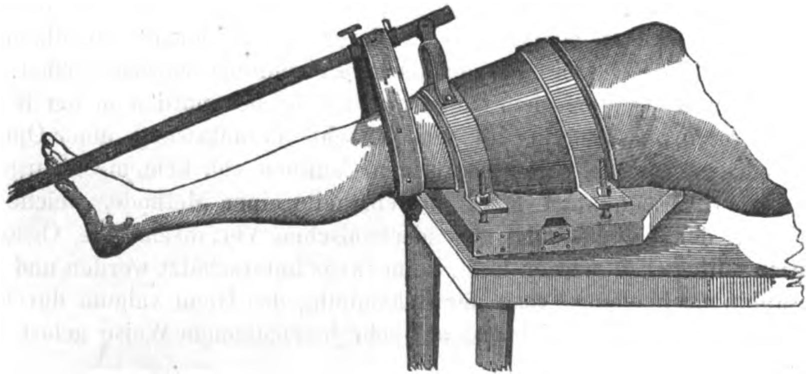
Nr. 835. *Robin.* **Ein neuer Osteoklast** und dessen Anwendung zur Radicalcur des Genu valgum.

(Lyon méd. 1882. Nr. 13 & 14.)

Verf. hat seinen übrigens auf alle Deviationen des Unterschenkels berechneten Apparat bis jetzt nur für die Cur des Genu valgum angewendet. Als einen grossen Fehler der bisherigen zur Cur dieser Deformität benützten Osteoklasten, unter denen er namentlich einen Apparat von Delore in Lyon in Betracht zieht, erachtet er den Umstand, dass dieselben behufs Geraderichtung der Extremität entweder eine periarticuläre Fractur mit Verwundung der Weichtheile, oder eine Läsion des Kniegelenkes, namentlich eine Trennung der Epiphysen-Knorpel bewirken. Einerseits die langwierige und von mancherlei Gefahren bedrohte Nachbehandlung, welche durch diese unvermeidlicherweise gesetzten Verletzungen bedingt war, andererseits die höchst unvollkommenen Resultate, welche die rein orthopädische Behandlung zuwege bringt, gaben denn auch zu der Ogston'schen Operation, welche bekanntlich in der Resection des hypertrophirten Condylus inf. fem. besteht, Veranlassung, einer Operation, deren Gefahren trotz aller antiseptischen Cautelen von keinem Chirurgen verkannt werden. Es können daher die Vortheile einer Methode, welche durch Beseitigung der Uebelstände des mechanischen Verfahrens die Ogston'sche Operation entbehrlich werden lässt, keineswegs unterschätzt werden und scheint die bisanhin noch offene Frage der Behandlung des Genu valgum durch nachstehend beschriebene Vorrichtung auf sehr befriedigende Weise gelöst worden zu sein.

Der Apparat besteht aus einem Brett, auf welchem der Oberschenkel des Patienten mittelst zweier Stahlbänder fixirt wird. An dem untern dieser Bänder befindet sich der Stützpunkt eines Hebels zweiter Ordnung, an welchen der unterhalb der Stahlbänder befindliche Theil der Extremität mittelst eines um dieselbe gelegten Ledergurtes so in die Höhe gehoben wird, dass im Niveau der untern Stahlbänder eine Fractur des Oberschenkels entsteht. Die Anwendungsweise ist folgende: Das Brett wird mittelst einer Stellschraube in etwas zur Horizontalfläche geneigter Lage auf einem beliebigen Tisch fixirt. Der anästhesirte Patient wird in Rückenlage so auf den Tisch gelegt, dass der ganze Oberschenkel, der Neigung des Brettes entsprechend in leicht erhobener Stellung des obern Endes, auf dem Brette überall gut aufliegt. Eine Rinne von Eisenblech wird sodann auf die Vorderseite des Oberschenkels gelegt und die obgenannten eisernen Halbringe über diese applicirt und durch rasches

und kräftiges Anziehen der auf Figur ersichtlichen Schraubenmuttern eine möglichst starke Compression der Weichtheile, welche durch die Blechrinnen vor directen Insulten geschützt sind, erzielt. Durch den mittelst der Ringe von vorn nach hinten ausgeübten Druck werden die Nerven- und Gefäßstränge nach innen dislocirt und sind somit ebenfalls vor allfälligen Lädirungen geschützt. Nun wird der Ledergurt an zweckentsprechender Stelle so angelegt, dass eben genug Raum zwischen ihm und der Extremität bleibt, um den mit einem zur Aufnahme des Gurtes bestimmten Schieber versehenen Hebel einzusetzen. Der an den Femoral-Condylen ruhende Gurt lässt die zwischen denselben gelagerten Gefässe und Nerven unangetastet und hat Verf. in dieser Hinsicht constatirt, dass bei Anwendung einer zur Fractur hinreichenden Kraft von 120 Kilogramm die Art. poplitea noch immer permeabel bleibt. Nachdem sämmtliche Bestandtheile des Apparats zweckentsprechend disponirt sind, erübrigt nur noch, auf den Hebel eine wenige Secunden dauernde continuirlich wirkende Kraft wirken zu lassen, um eine subperiosteale, einfache und uncomplicirte Fractur des Knochens am untern Rande des untern Halbringes hervorzubringen, wonach die unter ganz einfachen Verhältnissen zu Stande kommende Consolidation der gerade gerichteten Extremität im Gypsverbande abgewartet wird. Sollte man, wie es in gewissen Fällen indicirt sein kann, eine schiefe Fractur statt einer queren zu erzielen wünschen, so hat man nur den Druck der Stahlringe zu vermindern, wodurch man eine von oben und hinten nach unten und vorn gerichtete Fracturfläche erhält.

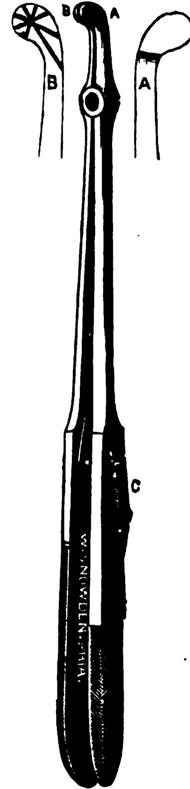


Die Vortheile des Apparates lassen sich nach Obigem kurz in Folgendem recapituliren. 1) Er ist auf alle Fälle, in welchen die Osteoklasie indicirt erscheint, bei Genu valgum, Anchylosen, vitiösem Callus, rhachitischen Deformitäten etc. und in jedem Alter des Patienten anwendbar. 2) Die anzuwendende Kraft ist leicht zu produciren, zu controliren und zu limitiren. 3) Die Fracturstelle ist der freien Bestimmung des Chirurgen anheimgegeben, während der durch den Ledergurt gegebene Angriffspunkt der Kraft (bez. der Anwendung des Apparats bei Genu valgum) unverrückbar bleibt. Die das Gelenk constituirenden Theile fallen nicht in das Bereich der Bruchstelle, indem dieselbe oberhalb der Condylen verlegt wird. Die transversale Abtrennung der Epiphyse erstreckt sich nur auf den Knochen und lässt die Weichtheile und sogar das Periost unversehrt. 5) Die Nachbehandlung ist in Folge dessen kürzer und einfacher als in jedem andern Verfahren.

Verf. illustrirt diese Vortheile durch vier prägnante Krankengeschichten. Dem Apparat wurde von sämmtlichen Mitgliedern der ärztlichen Gesellschaft in Lyon, in deren Sitzung er demonstrirt wurde, namentlich auch von Ollier, einem hervorragenden Befürworter der Ogston'schen Operation, ungetheilter Beifall gezollt.

Nr. 836. *Byrd* (Quincy). **Nadelhalter.**

(Phil. med. Reporter. Oct. 14.)



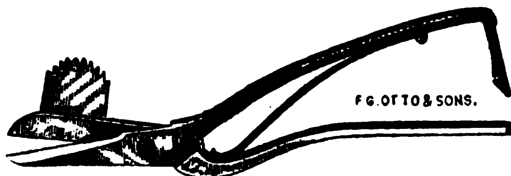
Die aus gekreuzten Branchen bestehende Zange ist, wie die gewöhnliche Torsionspincette der Bestecke, mittelst Schieber *C* verschliessbar; die keilförmige Beschaffenheit desselben gestattet Nadeln jeder beliebigen Grösse in den Biss der Zange zu fassen und verlässlich festzuhalten. Die eine Branche B des in Sagittalrichtung rechtwinklig gebogenen Zangenbisses ist auf der Innenseite mit gekreuzten Rinnen versehen, während die Fläche der andern mit reinem Kupfer belegt ist, welches sich nicht so leicht abnützt als Zink. Die Griffe sind rauh gefeilt.

Verf. benützt die Zange bei allen Operationen, welche den Gebrauch von Nadelzangen erfordern; namentlich aber hat er sie mit Vortheil bei Wolfsrachen- und Cervicalsuturen benützt. Fabricirt wird die Zange bei Snowden in Philadelphia.

Nr. 837. *Watson.* **Gypsscheerensäge.**

(N.-Y. Med. Record. 1882.)

Das ähnlich wie die meisten Gypsscheeren construirte Instrument trägt auf dem Rücken des Scheerenblattes einen Aufsatz mit convexem sägeförmigem Rande, dessen Zähne nach rückwärts sehen, weil meistens im Ziehen und



nicht im Stoßen gesägt wird. Verf. bedient sich dieses Instruments gewöhnlich in der Weise, dass er mit der Säge zwei parallele, 1/2 Zoll von einander entfernte, bis zur innersten Mulllage dringende Längsschnitte im Gypsverband

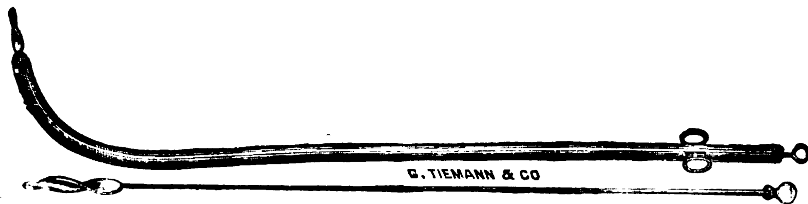
anbringt, hierauf diesen zwischen den Schnitten liegenden Gypsverbandstreifen mit dem untern Scheerenblatt heraushebelt, wonach sich die innere Mulllage leicht mit der Scheere durchschneiden lässt. Fabricirt wird das Instrument von Otto & Sons, Chatham-Street, New-York.

Warren, J. H. **Verschiedene Instrumente mit sog. Vermicular-Spitzen.**

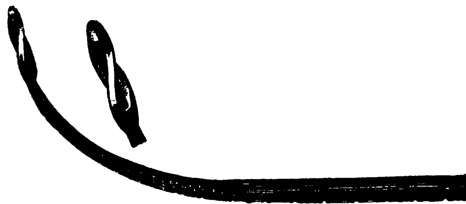
(Essay on new surgical-instruments. Philadelphia. Separatabzug aus den Transact. of the Amer. Med. Ass.)

Die Form dieser Spitzen erleichtert das Eindringen der damit versehenen Instrumente in die Gewebe oder natürlichen Ausführungsgänge, indem sie die mechanische Wirkung der Schraube und des Keils in sich vereinigt und die Reibung an den Wandungen der sie umgebenden Schleimhautcanäle bedeutend verringert.

Nr. 838. **Vermicular-Katheter** in drei Nummern. Die Vermicular-Spitze ist circa $1^{8}/_{10}$ Ctm. lang. Diese Katheter eignen sich nur für stricturirte oder durch Prostatavergrösserungen verengerte Harnröhren.



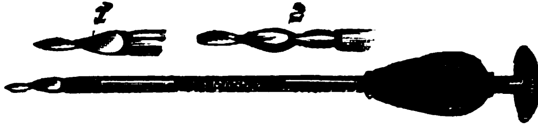
Nr. 839. **Vermicular-Uterinsonde** mit drehbarer, aus Platina oder anderem uncorrodirbarem Metall versehener Vermicularspitze. Dieselbe ist gefenstert und kann demnach durch Einziehen eines mit Arzneiflüssigkeit getränkten



Tampons zu intrauteriner Behandlung benützt werden. Stärke Nr. 2 eignet sich hiezu am besten. Wird die Spitze aus Porcellan gefertigt, so kann das Instrument auch als Kugelsucher benützt werden.

Nr. 840. **Vermicular-Trocar** und weiblicher Katheter mit drehbarer Vermicular-Spitze. Stärke Nr. 1 ist sehr dienlich zur Punction bei Anasarka etc. Wird

statt der Spitze 1 die abgerundete Vermicularspitze 2 aufgeschraubt, so erhält man einen sehr brauchbaren weiblichen Katheter. Trocar Nr. 2 besitzt eine ovalförmige flache Spitze und canalisirten Griff, an welchen ein Schlauch



angefügt werden kann, dient daher zu Abscessentleerungen, bei Empyem etc. Trocar Nr. 3 ist ein breiter Trocar, welcher sich für Entleerung grosser Ansammlungen (Ovarialcysten, Ascites etc.) und zu Ovariotomie eignet.

Sämmtliche derartige Instrumente werden in vorzüglicher Ausführung von Tiemann & Cie. in N.-Y. gefertigt.

(Fortsetzung in einer spätern Nummer.)

Mittheilungen der Agentur „Artemorbi" in Bern.

Nr. 841. **Plastische Verbandpappe** von Dr. *Paul Koch,* Chemiker und Apotheker. Deutsches Reichspatent Nr. 17,048. (In den meisten europäischen Staaten und in Amerika ebenfalls patentirt.) Die plastische Verbandpappe nach Angabe des Hrn. Prof. Dr. *P. Bruns,* welche seit Kurzem in der oben genannten Fabrik hergestellt wird, reiht sich den bisher verwendeten Materialien zu plastischen oder erhärtenden Schienenverbänden an. Diese finden ihre Anwendung zur Immobilisirung bei Fracturen, Gelenksaffectionen und zu orthopädischen Zwecken, namentlich aber bei der Behandlung complicirter Fracturen, nach Resectionen und Osteotomieen in Verbindung mit der antiseptischen Wundbehandlung. Seit der Einführung des antiseptischen Verbandes hat bekanntlich die Schienenbehandlung eine sehr ausgedehnte Anwendung gefunden, da sich der antiseptische Verband mit dem circulären Gypsverbande nicht wohl vereinigen lässt.

Gegenüber den starren Schienen aus Holz und Blech haben diejenigen aus plastischem Stoffe den Vortheil, **dass man keine grössere Auswahl verschiedener Arten und Exemplare** vorräthig zu halten braucht, sondern solche **in beliebiger Form jeder Zeit ohne Mühe ausschneiden und modelliren kann.** Der allgemeinen Verwendung des bisher vorhandenen Materiales, nämlich der Guttapercha und des plastischen Filzes, steht hingegen der hohe Preis entgegen. Diesem Uebelstande soll die **plastische Verbandpappe** abhelfen, welche um mehr als **die Hälfte billiger** zu stehen kommt, als der plastische Filz. Sie besteht aus gewöhnlicher Pappe, welche mit einer Mischung erhärtender Substanzen getränkt ist, und hat die Eigenschaft, **durch Erwärmung ganz weich und biegsam zu werden, nach wenigen Minuten wieder zu brettartiger Härte zu erstarren** und kann ein und dieselbe Schiene mehrmals verwendet werden.

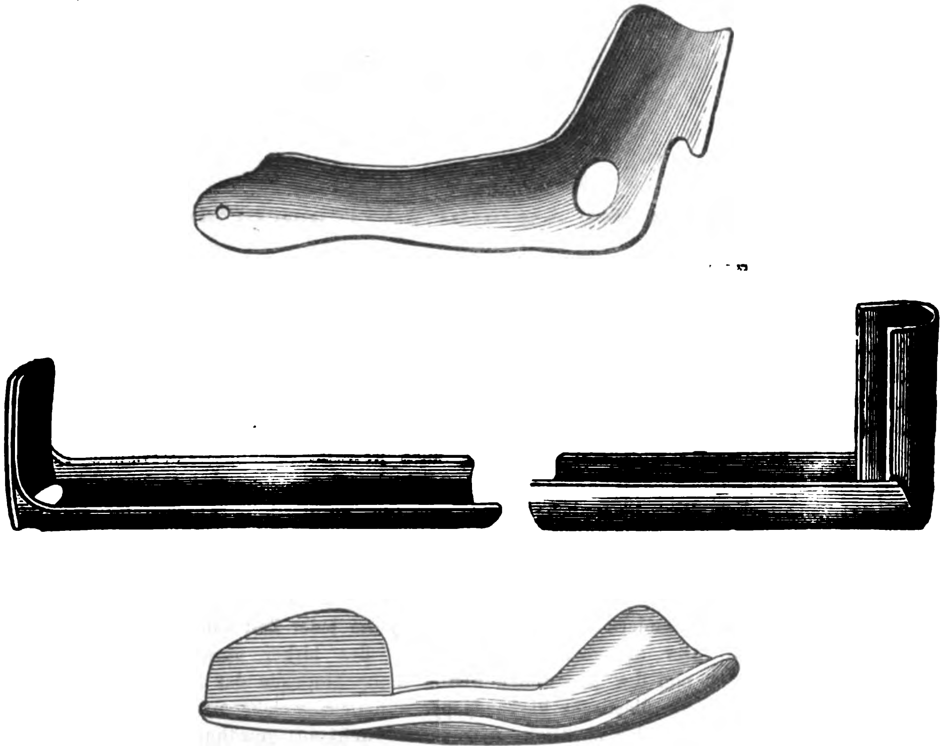
Hr. Prof. Dr. P. Bruns hat auf dem diesjährigen Congresse der deutschen Gesellschaft für Chirurgie zu Berlin die günstigen Ergebnisse bei seinen Versuchen mit der Anwendung des Verbandstoffes mitgetheilt und denselben zu allgemeiner Verwendung empfohlen.

Die **Bereitung der Pappschienen** geschieht am besten in folgender Weise: Nachdem man sich auf der Papptafel die passende Form der Schiene vorgezeichnet hat, wird dieselbe durch **trockene Hitze** erweicht, indem man sie am einfachsten auf eine heisse Ofenplatte oder auf den geheizten Herd in der Küche legt, und zwar unmittelbar auf die Metallplatte bei geschlossener Feueröffnung, oder auch mit einem heissen Bügeleisen bestreicht. Nach 5—6 Minuten ist die Tafel so erweicht, dass sie sich jetzt mit jedem spitzen Messer leicht schneiden lässt; dann wird sie zurechtgebogen oder an den betreffenden Körpertheil, der vorher mit Watte gepolstert wurde, adaptirt und mit einer Binde genau angedrückt. Das Erstarren dauert 5—6 Minuten.

Die **plastische Pappe** kann auch in **siedendem Wasser** erweicht werden, und ist nur darauf zu achten, dass sie nur so lange darin liegen bleibt, als zu der vollständigen Erweichung nothwendig ist; ebenso kann solches auch im Dampf von siedendem Wasser geschehen, event. können die Schienen auch mit einer gewöhnlichen Säge herausgeschnitten werden.

Die **plastische Pappe** wird für gewöhnlich in Tafeln von 1 Meter Länge und ½ Meter Breite in den Handel gebracht; da das Material sich aber auch für rechtwinklige Arm- und Beinschienen besonders praktisch erwiesen, hat Koch dem entsprechend Stücke von 75:18 Ctm. und 50:15 Ctm. zugeschnitten. Ein solcher Verband stellt sich **nur** auf **Fr. 1. 20** resp. **60 Ct.**, ein Preis, wie er durch **keinerlei Material billiger** hergestellt werden kann, da immer wieder in Betracht kommt, dass die Pappe nicht verloren ist, sondern für weitere Fälle nur umgeformt zu werden braucht.

Bei den grossen Vortheilen, welche die plastische Verbandpappe vor allen andern derartigen Materialien bietet, ist es nicht zu verwundern, dass dieselbe in der kurzen Zeit ihrer Einführung bereits grösste Verbreitung gefunden hat. Um jedoch allen Anforderungen zu genügen, hat



Dr. Koch auch die Herstellung der schon länger bekannten **plastischen Filze für orthopädische Corsets, Schienen** u. s. w. unternommen, und ist es ihm gelungen, dieselben nicht nur in **ganz** vorzüglicher Güte und gleichmässiger Beschaffenheit herzustellen, sondern es gestattet ihm die vortheilhafte Fabrikationsmethode, auch **ganz aussergewöhnlich billige Preise** zu stellen. Berechnet man z. B. ein Kilo Filz auf den Flächeninhalt, so ergibt sich bei dünnen Filzen, **dass 1 Kilo fast einem Meter** gleichkommt, bei mittlerer Dicke gleich **50 : 75** und bei dicken Sorten circa **50 : 60** Ctm. Das sind nun ganz ansehnliche Flächen und werden sich bei einem solchen Vergleich die Kosten eines Filzverbandes lange nicht so hoch stellen, als wenn man den Kilopreis allein in Anschlag bringt. Dieser Filz ist demnach um mehr als 100 % billiger als englische Waare, ohne dieser letztern im Geringsten an Qualität nachzustehen.

Dabei muss immer wieder die rasche, bequeme und öftere Anwendbarkeit hervorgehoben werden, mit dem besonderen Vortheil, dass keine Vorräthe von Schienen aller Dimensionen mehr nöthig sind, sondern die Formen stets den vorliegenden Fällen angemessen, jederzeit ohne

Mühe ausgeschnitten und zurechtgebogen werden können; dies dürfte die Herren Aerzte und Spitalvorstände veranlassen, ihr Augenmerk diesen Verbandstoffen im besondern Maße zuzuwenden und denselben eine immer weitere und ausgedehntere Anwendung angedeihen zu lassen.

Herr Dr. Koch hat uns für seine plastischen Verbandstoffe die Generalagentur für die Schweiz übertragen und erlauben wir uns daher, die HH. Interessenten noch auf nachstehende Preise aufmerksam zu machen:

Plastische Verbandpappe, nach Prof. Dr. *Bruns,* 1 Stück 50:100 Ctm. Fr. 4. 40. Schienen jeder Grösse nach Maß zu entsprechenden Preisen. Schienen 75:18 Ctm. Fr. 1. 20, Schienen 50:15 Ctm. 60 Cts. Supinations- und Suspensionsschienen nach Dr. *Volkmann,* Unterschenkelschienen, ganze Fußschienen und Armschienen nach Prof. Dr. *Bruns* sind von Fr. 1. 20 bis Fr. 4. 40 per Stück stets vorräthig.

Plastische Verbandfilze in 8 Qual. p. Kg. Fr. 6. 50 bis Fr. 15.

Näheres durch franco zur Verfügung stehende Prospecte.

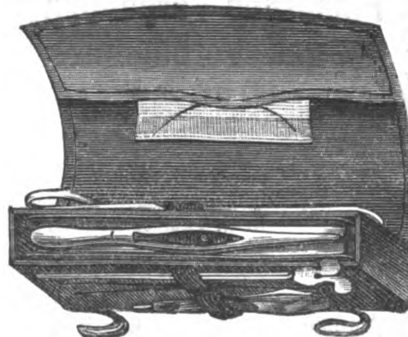
Internationale Agentur Artemorbi in Bern.

Nr. 842. **Jodoformpistole** von Dr. *Weissenberg,* Breslau-Jastrzemb. Das Instrument gleicht einem sondenartig gekrümmten, mässig starken männlichen Katheter, der vorn zwei seitliche Oeffnungen besitzt, und besteht aus zwei in einander geschraubten Theilen, von denen der obere die Kammer darstellt, in welche mittelst eines kleinen Glastrichters 5 Gramm sehr fein gepulverten Jodoforms geschüttet werden. Der andere Theil des Instrumentes, in welchem der erstere leicht und sicher eingeschraubt wird, stellt eine Spritze dar, deren Stempel an einem Hartgummistab befestigt ist, welcher die Sondenkrümmung mitmachen kann. Durch den Druck des Daumens an einem am Ende des Instrumentes befestigten Metallknopf wird das Jodoform sodann bequem ausgestossen.

Die intrauterine Anwendung des Jodoforms ist nach des Erfinders Erfahrungen namentlich indicirt bei jenen zahlreichen Fällen von Endometritis bei chlorotischen und scrophulösen Frauen, bei welchen man stets an Tuberculose denken muss und darum nicht gerne das heroische Mittel der Ausschabung anwenden möchte. Indessen aber auch nach erfolgter Ausschabung, in dazu besser geeigneten Fällen, eignet sich die Ausfüllung des Cavum uteri mit Jodoform vollkommen, indem dasselbe auch desinficirend zugleich gesunde Granulationen anregt. Das Instrument lässt sich in den meisten Fällen, da das stagnirende Secret bei der chron. Endometritis die Uterushöhle ohnehin ampullenartig auftreibt, leicht einführen.

Dasselbe ist sehr elegant und dauerhaft vernickelt, von Instrumentenmacher Hörig in Breslau gearbeitet. Vorräthig zum Preise von Fr. 10 bei der Agentur Artemorbi in Bern.

Nr. 843. **Verbandtasche** nach Fabrikant *Holzhauer* in Marburg. Dieselbe besteht aus einem Messer, welches auseinandernehmbar ist; an demselben befindet sich ein geballtes Bistouri, ein spitzes Bistouri, ein geknöpftes Tenotom, ein Sichelmesser nach Roser und eine Arterienpincette nach Fricke; ferner fügt H. demselben noch eine Scheere, welche zum Auseinandernehmen ist, eine Lancette, eine Hohlsonde, eine Myrthenblattsonde, zwei Haarsonden und Nadel und Seide bei. Und hat man so, wie die Abbildung zeigt, eine ganz kleine complete Verbandtasche.



Zum Preise von Fr. 30 vorräthig bei der Agentur Artemorbi in Bern.

Schwarzgefärbte Seidenligatur von Fabr. *Snowden* in Philadelphia. Beschreibung s. u. Nr. 749, sämmtliche Stücknummern zum Preise von 1 Fr. 80 Ct. per Spule vorräthig bei der internat. Agentur Artemorbi in Bern.

Nr. 844. **Fischbeinbougies zur Dilatation von Urethralstricturen,** von Fabr. Snowden in Philadelphia. Aeusserst fein und solid, aus trefflichem Material gearbeitet, je ein Dutzend

[redacted]

in einer Blechbüchse vereinigt. Zur Dilatation wird ein Stück nach dem andern der ebenso resistenten, wie elastischen Bougies durch die Strictur hindurchgeführt. Zum Preise von Fr. 16 per Büchse vorräthig bei der internat. Agentur Artemorbi in Bern.

Katalog von Geo. Tiemann & Cie. in New-York, besprochen auf pag. 43, Jahrg. 1880 der „ill. Vierteljahrsschrift der ärztl. Polytechnik". 2000 Abbildungen; in künstlerisch unübertrefflicher Ausführung auf 600 Seiten feinsten Velinpapiers, äusserst instructiv für klinische Chirurgen und Specialisten. Zum Preise von 13 Fr. 50 Ct. vorräthig bei der internat. Agentur Artemorbi in Bern.

Inserate.

Stämpfli'sche Buchdruckerei in Bern.

Illustrirte Monatsschrift

der

ärztlichen Polytechnik.

Heft 2. **V. Jahrgang.** **1. Februar 1883.**

Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche durch unsere illustrirten Beschreibungen zu wechselseitigem mündlichem oder brieflichem Verkehr veranlasst werden, ersuchen wir höflichst, unsere Zeitschrift als Quelle dieses Verkehrs anzugeben.

Sachregister.

Reverdin, A.: Écarteur f. anat. und chir. Zwecke 845 (O). — *Pasquier:* Untersuchungs- und Operationssopha 846 (O). — *Schepelern:* App. z. Reduction von Kniegelenkscontracturen 847 (L). Arthrogoniometer 848 (L). Transportabler Immobilisationsverband f. d. u. Extr., aus Guttaperchaschienen 849 (L). *Thomas:* Transport. Schienenverband f. d. u. Extr. 850 (L). *Wahl:* dito f. Immobilisation des Hüftgelenks 851 (L). — *Wiskemann:* App. z. Reduction von Kniegelenkscontracturen 852 (L). — *De St-Germain:* Orthopäd. Schiene für Fussverkrümmungen 853 (L). — *Levschin:* Krankenbett f. Schwerverletzte 854 (L). — *Bennet:* Stromwendungs-, Unterbrechungs- und Messungselektrode 855 (L). — *Braatz:* Trachealspeculum 856 (L). — *Spanton:* Strephotom 857 (L). — *Warren:* Bruchband 858 (L). — *Küstner:* Irrigationsapp. f. d. weibl. Harnblase 859 (L). Beckenmesser 860 (L). — *Collin:* Fistelspeculum 861 (L). Wangensperrer 862 (L). — *Morgan:* Blasenevacuator 863 (L). — *Dixon, R.:* Geburtshülfl. Perforator 864 (L). — *Beck:* Celluloidelektrode 865 (A). *Unverricht:* Punctionsapparat 866 (A).

(*O* = **Originalien der „Ill. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik".** *L* = **Aus der Literatur.** *P* = **Aus Patentschriften.** *A* = **Mitth. der internat. Agentur „Artemorbi" in Bern.)**



Inserate.

Illustrirte Monatsschrift

der

ärztlichen Polytechnik.

Preis pro Jahr:
Fr. 6 25 franco
in der Schweiz, Fr. 6. 50
Mark 5 für
Deutschland,
Fl. 3. — für
Oesterreich
exclusive Postspesen.

Alle Buchhandlungen
und Postämter
nehmen
Bestellungen an.

Herausgegeben von
Dr. G. Beck,
Verfasser des therapeutischen Almanachs.



Erscheint jährlich in 12 Nummern von je 1½ Bogen.

Insertionspreis:
Eine Seite . . . Fr. 30
„ Halbe Seite „ 16
„ Viertel Seite „ 10
Die gespaltene Petitzeile
oder deren Raum 30 Cts.

Inseraten-Annahme:
J. Dalp'sche Buchhandlung in *Bern*,
sowie sämmtliche
Annoncen-Expeditionen.

Verlag der J. Dalp'schen Buchhandlung (K. Schmid) in Bern.

Heft 2. **V. Jahrgang.** **1. Februar 1883.**

Sämmtliche Zeitschriften und Beiträge für die Redaction und Expedition sind an die J. Dalp'sche Buchhandlung (K. Schmid) in Bern zu adressiren.

Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche nicht über geeignete künstlerische Kräfte zur Illustrirung ihrer Beiträge verfügen, werden gebeten, sich zu diesem Zwecke mit der Verlagsbuchhandlung in Verbindung zu setzen.

Inhaltsübersicht. I. **Aerztliche Originalien** (Dr. *A. Reverdin*, Dr. *Pasquier*) p. 27. II. **Literarische Analekten** p. 30. — **Mittheilungen der Agentur „Artemorbi" in Bern** p. 46.

I. *Aerztliche Originalien.*

Nr. 845.

Elastischer Ecarteur

für chirurgische und anatomische Zwecke.

Das im vorigen Artikel[1]) bei meiner Tumorenzange verwendete Princip elastischer Traction der Branchen gegen einander habe ich auch für die beistehend abgebildeten Ecarteurs benützt. Der in Fig. 1 dargestellte, selbstverständlich paarweise zu verwendende viergliedrige Ecarteur ist für chirurgische Zwecke, namentlich zur Anwendung bei Tracheotomie bestimmt; der andere zweigliedrige dient, wie man aus Fig. 2 sieht, zu anatomischen Zwecken der Art, dass die die Haken verbindende Gummischnur um ein 2 bis 3 Kilo schweres Gewicht geschlungen wird, welches zu diesem Behufe an seiner obern Fläche mit einem entsprechenden Griff versehen ist. Dieses Gewicht wird

1) S. das letzte Heft unserer „Ill. Monatsschrift".

auf den Secirtisch gelegt und dient als fixer Punkt für die Ecarteurs. Diese Fixirung ist weit verlässlicher als die gewöhnliche mittelst eines Kettenhakens

Fig. 2.

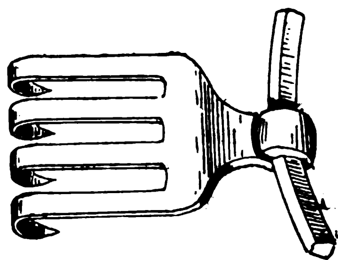


Fig. 1.

am Rande des Tisches oder am behandelten Cadaver und bietet keinen Anlass zu Verwundungen.

Abgesehen von den obgenannten Vortheilen meiner Vorrichtung gegenüber den bisher zum nämlichen Zwecke gebräuchlichen Instrumenten scheint mir auch der Umstand von Bedeutung, dass sich die Gewebe mit meinem Ecarteur in grösserer Ausdehnung anspannen lassen und dass sich die Spannung an dieser oder jener erforderlichen Stelle durch Verschiebung des Gewichts verändern lässt, ohne die Ecarteurhaken von ihrer Stelle nehmen zu müssen. Es lässt sich in Folge dessen viel ruhiger damit arbeiten. Der zur Aufnahme der Gummischnur bestimmte Ausschnitt und Canal im Griff der Ecarteurs müssen möglichst enge sein, dass die Ecarteurs zwar nach Willkür verschoben werden können, aber nicht von selbst hin und her rutschen oder ausgleiten. Der Griff dürfte vielleicht zweckmäßiger Weise vertical zur Ebene des Hakens gestellt werden, um das Verschieben der Gummischnur noch sicherer zu verhindern.

Dr. *Aug. Reverdin* in Genf.

Nr. 846. Untersuchungs- und Operationssopha.

Der Mechanismus des einfach und compendiös construirten Möbels ist aus nachstehenden Figuren leicht verständlich. Die in Fig. 4 dargestellte Benützung

Fig. 1.

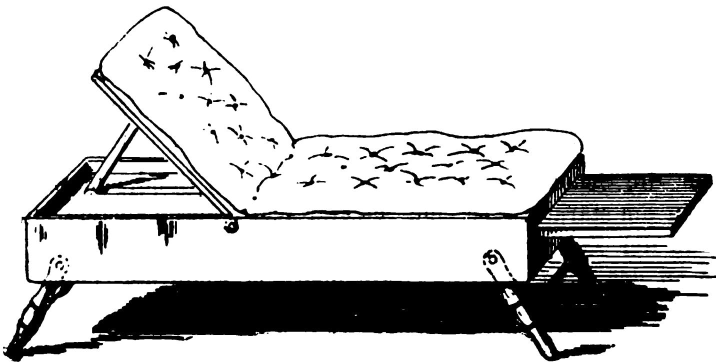




Fig. 2.

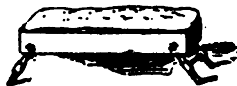


Fig. 3.

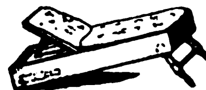


Fig. 4.

ist namentlich für gynäkologische Untersuchungen und Operationen äusserst zweckdienlich.

Dr. *Pasquier* in Evreux, Dép. de l'Eure.

II. *Literarische Analekten.*

Schepelern (Refsnæs). Ueber einige der Behandlung von Gelenksentzündungen dienende orthopädische Apparate.

(Hosp. Tidende. 1882. N° 10 & 11.)

Nr. 847. **Apparat zur Reduction von Flexionsstellungen bei fungöser Kniegelenksentzündung.** Derselbe beruht auf ähnlichen Principien, wie der unter Nr. 741, Jahrg. 1882 beschriebene von Quass in Graz, entwickelt aber, dem mehr palliativen Zwecke entsprechend, eine weit geringere Kraft und ist selbstverständlich nicht auf anchylotische Gelenke berechnet.

Er besteht aus zwei ziemlich flachen, nicht allzu dünnen Holzschienen *a*, welche in der Kniebeuge durch ein Metallcharnier verbunden sind.

Auf diesen sind je 2 convergirende Eisenstangen *c c* befestigt, auf deren Spitzen die Gabeln *d d'* aufgesetzt sind, von welchen je 2 oder 3 durch auf eine einzige Axe geschobene Rollen eingefasst werden.

Auf diesen laufen elastische Schnüre *f*, mittelst deren elastischer Kraft die Winkelstellung des Gliedes ausgerichtet wird.

Das beste Material zu diesem Zwecke sind die von den Damen zu Rockhaltern benützten Gummischnüre, welche in jedem Magazin zu billigem Preise erhältlich sind, während die früher vom Verf. hiefür benützten Gummischläuche ihre elastische Kraft bald verlieren und sich deshalb als unpraktisch erweisen.

Nachdem die Schienen am obern und untern Rand, da wo der Druck gegen das Bein am stärksten ist, mit leichter Watte ausgepolstert sind, werden sie auf die in der Zeichnung veranschaulichte Weise angelegt und mit einer Flanellbinde an das Bein befestigt. Am obersten Ende der Tibia müssen die Touren ziemlich lose liegen, da sonst leicht Luxation der Tibia nach hinten kann hervorgerufen oder vermehrt werden. Dagegen wird die Binde stramm und in mehreren Lagen über die Patella und die untere Epiphyse des Schenkelbeins gelegt, und mit diesen Touren, welche durch Nadeln im Gleiten zu verhindern sind, werden die Schienen in der Kniekehle befestigt. — Wo eine Luxation des Schienbeins nach rückwärts oder Andeutung einer Rückwärtsbiegung zwischen der Dia- und Epiphyse der Tibia vorhanden ist, pflegt Verf. eine kleine Bleiplatte *g* und *g'* nach rückwärts von der obern Epiphyse der Tibia zwischen Schiene und Bein anzubringen. Elastische Schnüre *h*, welche über die Rollen der untern Eisenstange gehen, üben einen stetigen Druck nach vorwärts auf die obere Epiphyse der Tibia aus, und der Luxation nach rückwärts scheint auf diese Weise entgegen gewirkt zu werden. — Die Anlegung der Schienen wird etwas schwieriger durch die Beifügung dieser Platten, und wenn die Winkelbiegung etwas stärker ausgesprochen ist, so wird durch den

vermehrten Druck, welcher auf die untere Schiene durch die elastischen Schnüre auf der Platte ausgeübt wird, die Charnierverbindung leicht etwas nach aufwärts verschoben. Der Verschiebung der obern Schienenpartie kann aber entgegengewirkt werden, wenn man einen breiten Heftpflasterstreifen längs der Rückseite des Schenkels anlegt und das obere Ende desselben über die Kante der Schiene hinabschlägt. In den wenigen Fällen, wo Verf. diese Platte angewendet hat, scheint sie gut gewirkt zu haben. — Wenn der Patient mit hohen Sohlen unter dem gesunden Bein und Stricken (siehe unten) versehen wird, so kann er mit diesem Apparat herumgehen und Beinkleider tragen, wenn die Seitennaht am Hosenbein auf der kranken Seite aufgetrennt und nachher zusammengebunden wird, nachdem der Apparat angebunden ist. Zweckmässig ist es,

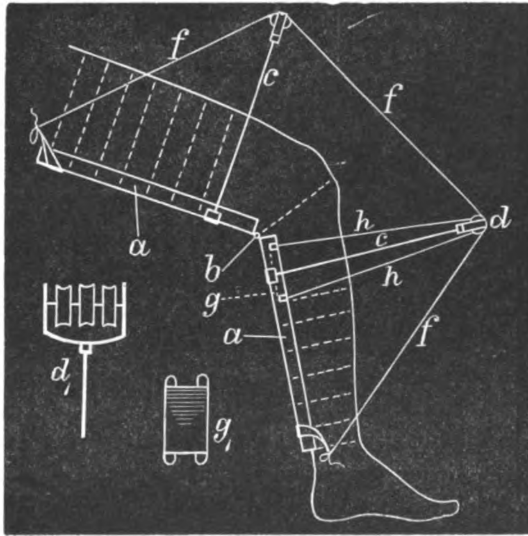


Fig. 1.

den Apparat am zweiten oder dritten Tage ablegen zu lassen, theils damit der Patient Bäder brauchen kann, theils um ihn vor Druckbrand sicher zu stellen. Die Streckkraft darf vor allen Dingen nicht forcirt werden, sonst wird man dazu gebracht, auf halbem Wege stehen zu bleiben. 1—2 der obgenannten Schnüre haben sich in der Regel namentlich bei Kindern als hinreichend erwiesen. Zuweilen — wenn die Kniee unter der stetig fortgesetzten Streckung wund und schmerzhaft werden, so kann es sogar nothwendig werden, dieselbe aufzuheben und statt dessen für ein paar Tage eine leichte Poplitealschiene von beliebigem, allmälig trocknendem Material, z. B. Pappe oder in warmem Wasser erweichte Guttapercha, zwischen die Schiene und das Bein zu legen.

Nr. 848. **Goniometer.** Den Zweck dieses Instruments dürfen wir als bekannt voraussetzen. Es dient namentlich dazu, die durch Behandlung der Contracturen

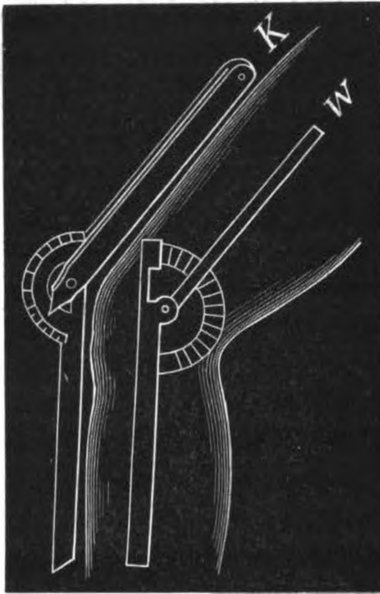


Fig. 2.

gewonnenen Resultate zu controliren. Von Krohne & Sesemann wurde ein solches construirt, das in *K* Fig. 2 abgebildet ist. Verf. tadelt an demselben, dass der Scheitel des Instruments auf die Patella zu liegen kommt, indem die bedeutende Anschwellung des Gelenks, namentlich in Verbindung mit der fast immer vorhandenen Atrophie der Muskeln des Oberschenkels die richtige Messung des Contracturwinkels vollständig vereitelt. Er hat sich daher von Fabrikant Weitzmann ein Instrument anfertigen lassen, dessen Scheitel auf die äussere Seite des Gelenks an den Cond. ext. fem. angelegt wird, während die Schenkel gegen den Troch. maj. und den Mall. ext. zulaufen. (S. Fig. 2 *W*).

Nr. 849. **Guttaperchaschienenverband zur Immobilisation des Hüft-, Knie- und Fussgelenkes.** Verf. verwendet als Material zu seinen Verbänden Guttaperchaplatten von 1/2 Ctm. Dicke, welche er durch Unterlage schmaler Fournierschienen verstärkt. Ueberdies überzieht er die Guttaperchaplatten, sowohl um sie vor Verderbniss zu schützen, wie auch um ihnen eine grössere Festigkeit zu geben, beidseitig mit Schellacklösung. Zwischen Haut und Schiene wird eine Lage Leinwand eingelegt, um die Entstehung von Ekzem zu verhüten. Diese Schienen werden durch Wasser nicht verdorben und können leicht abgenommen werden. Verf. vindicirt ihnen daher den Vortheil des Gebrauches von Voll- oder Halbbädern und gleichzeitiger localer Behandlung des kranken Gliedes mit Compression durch Martin'sche Binden, Pinselungen, Injectionen, Ausschabungen bei vorhandenen Fistelgängen, Douchen etc. Hiebei wollen wir noch anführen, dass Verf. auch zur Extension statt der gebräuchlichen Heftpflasterschlinge, an welche die Extensionsvorrichtung (Gewichte, Kurbeln etc.) angesetzt wird, einen Guttaperchastreifen verwendet.

Zur Immobilisirung des Fussgelenks empfiehlt Verf. eine Schiene von der in Fig. 3 *a* abgebildeten Form. Die Fersenkappe muss über einem Holzleisten geformt werden, bevor die Platte an den Fuss gelegt wird.

Das Kniegelenk wird mit einer Poplitealschiene von der in Fig. 3 *b* abgebildeten Form immobilisirt, welche so breit sein soll, dass sie bis an die Ränder der Patella reicht. Zur Vermeidung der bei Tumor albus oft so schmerzhaften Bewegungen des Fussgelenkes und um die hier meist bestehende Neigung der Tibia zur Rotation nach aussen zu verhindern, muss auch gleichzeitig das Fussgelenk mit der vorhin beschriebenen Schiene immobilisirt werden, welche nach ausserhalb von der Poplitealschiene zu liegen kommt. Um den unangenehmen Druck der Fußschiene gegen den untern Rand der Poplitealschiene zu verhindern, muss die erstere, noch während das Guttapercha weich ist, zum Schluss gebracht werden.

Wenn der Immobilisation eine Reduction der abnormen Stellung vorausgehen soll, so muss der oben beschriebene Reductionsapparat unmittelbar nach Anlegung der Poplitealschiene, solange dieselbe noch weich ist, angebracht werden, damit die erreichte Stellungsverbesserung durch die unterdessen hart gewordene Schiene bewahrt werden kann.

In Fig. 3 *c* ist die Immobilisationsschiene für das Hüftgelenk abgebildet. Wesentlich ist dabei, dass sie sich sowohl vorwärts als rückwärts, soweit als möglich einwärts gegen die Mittellinie des Beines erstreckt und so die ganze Hüftregion umschliesst, deren Form die Schiene durch Bearbeitung mit den Fingern während der Anlegung erhalten soll. Um die Extremität besser gegen das Becken zu immobilisiren, lässt Verf. vorwärts und rückwärts den obersten

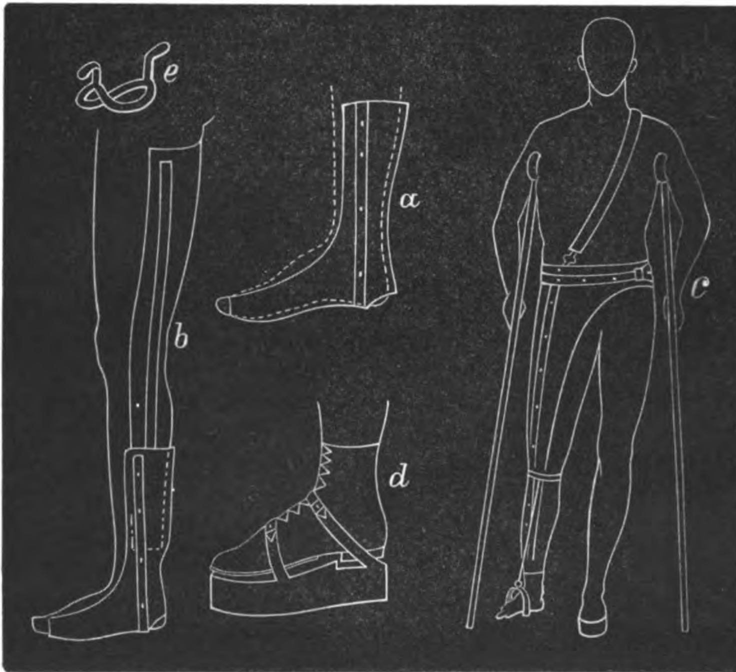


Fig. 3.

Theil des Beckens durch einen Fortsatz der Schiene wie einen Gürtel umschliessen und durch einen wirklichen über die Beckenseiten gespannten Gurt befestigen. Jener Schienengürtel kann ebenfalls durch dünne Fournierschienen verstärkt werden. Wenn eine abnorme Stellung zugegen ist, so lässt Verf. die Schiene unter fortgesetzter Gewichtsextension fest werden.

Um den Patienten ambulante Bewegung zu ermöglichen und zugleich den Vortheil einer permanenten Extension durch das Gewicht der Extremität zu gewinnen, legt Verf. nach dem Vorbilde von Hutchison (s. Nr. 340, Jahrg. 1880) bei sämmtlichen Gelenkleiden der untern Extremität, namentlich aber bei Coxitis, eine hohe Sohle unter das gesunde Bein. Er wendet hiezu Korksohlen von 2—3 Zoll Höhe an, welche an die Sohle eines gewöhnlichen Halbstiefels mit niederem Absatz mittelst ein paar Stacheln (s. Fig. 3 *d)* angefügt und mittelst über den Rücken des Fusses gespannter Riemen wie ein Schlittschuh

befestigt wird. Um übrigens dem kranken Gliede jede Möglichkeit des Anstossens der Zehen an die Erde, Steine u. dgl. zu benehmen, legt er unter den vordersten Theil der entsprechenden Schuhsohle desselben einen Steigbügel von Blech, welcher daran festgenagelt wird. Dieser Steigbügel wird mittelst einer Schnur von entsprechender Länge mit einem Strumpfband verbunden und auf diese Weise der vordere Theil des Fusses nach aufwärts gerichtet. Die permanente Extension durch das Gewicht der Extremität kann noch durch eine mit der entsprechenden Schuhsohle zu verbindende Bleisohle verstärkt werden.

In Fig. 3 *e* ist noch eine von dem Engländer *Thomas* angegebene metallene Vorrichtung abgebildet, welche statt der Korksohle zur Erhöhung der Fußsohle der gesunden Seite dienen soll. Verf. gibt indessen der letztern, obschon sie etwas theurer ist, den Vorzug.

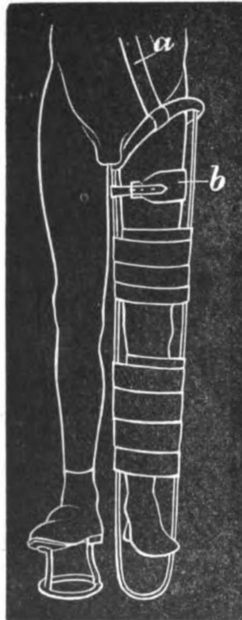


Fig. 4.

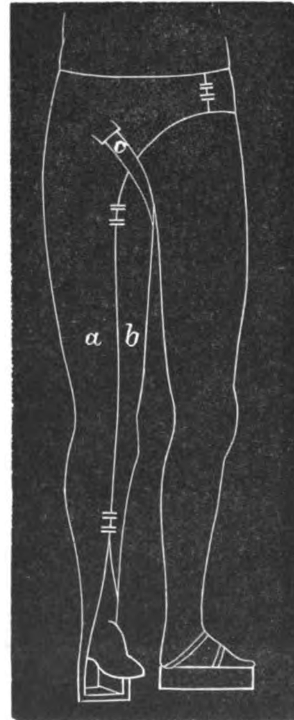


Fig. 5.

Nr. 850. In Fig. 4 ist ein ebenfalls von *Thomas* für Knie- und Fussgelenke construirter Schienenapparat abgebildet, welchen Verf. einige Male angewandt hat. Er besteht aus einem Eisenringe, welcher die Extremität in der Schenkelbeuge lose umschliesst. Der Tuber ischii muss gut gepolstert werden, da hier das Gewicht des Beins aufdrückt, wenn Patient beim Gehen sich auf die kranke Seite stützt. Die Extremität hängt ausser Function zwischen den zwei aus Platteisen gefertigten Seitenschienen, welche mit dem obgenannten Ringe vernietet sind. An dem Träger *a*, welcher über die Schulter der gesunden Seite geht, wird der Apparat getragen. Den Riemen *b* hat Verf. anfertigen lassen, um das Verschieben des Apparats gegen das Perinäum zu verhindern. Das Bein wird an die Seitenschienen durch eine Flanellbinde befestigt. Der Apparat

leistet nach Verf.'s Erfahrung gute Dienste, wo Krücken aus irgend welchem Grunde, z. B. bei Abscessen in der Achselhöhle, nicht getragen werden können. Auch gewährt der die Schiene verbindende Bügel unter dem Fuss guten Schutz bei sitzender Stellung.

Nr. 851. Fig. 5 endlich ist die Abbildung eines von *Wahl* angegebenen, bei Coxitis dienenden Apparats, welcher nach ähnlichen Principien wie derjenige des Verf.'s construirt ist. Derselbe besteht aus einer äussern, das Hüftgelenk immobilisirenden Schiene *a* und einer innern Schiene *b*, welche bis zum Perinäum und Tuber ischii reicht. Diese werden wie in einem Steigbügel 1—2 Zoll unter dem Fuss gesammelt und auf diesem Bügel sollen die Schienen, wenn Patient aufsteht, ihre Stütze finden. Ein von der Schiene *a* herabsteigender Riemen oder Ausläufer *c*, welcher zum Tuber ischii und zur rückwärtigen Parthie der äusseren Schiene geht, bewirkt, dass das Gewicht der Extremität durch das Becken direct auf die Schiene übergeführt wird. Wahl wendet in Schellacklösung getauchte Filzschienen oder Wasserglas an. Die oben beschriebenen verstärkten Guttaperchaschienen des Verf.'s können ebenfalls angewendet werden, wodurch er an Haltbarkeit gewinnen würde. Verf. hat den Apparat nicht selbst erprobt und zweifelt an der Zweckmäßigkeit desselben.

Nr. 852. *Wiskemann* (Illzach). **Zur Streckung und Mechanik der Kniegelenkscontractur.**

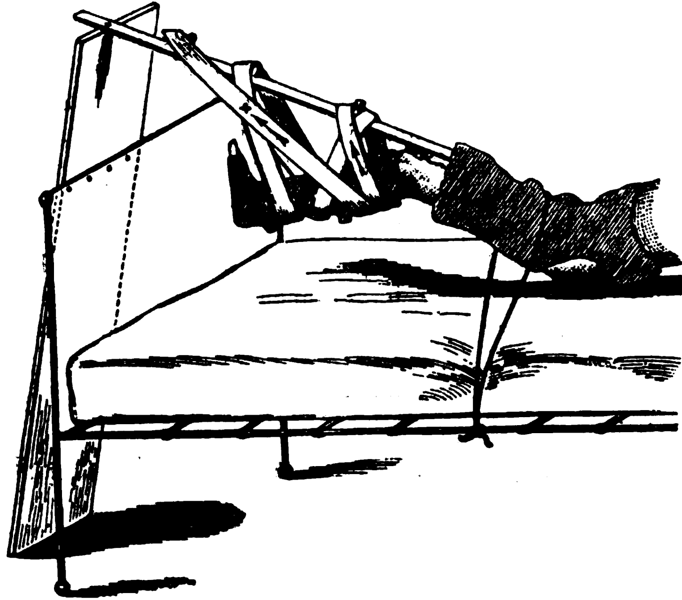
(Berl. klin. Wochenschr. Nr. 24. 1882.)

In zwei Fällen von rechtwinkliger, seit etwa einem halben Jahre bestehender hartnäckiger Contractur des Kniegelenkes erreichte Verf. beide Male innerhalb $3^1/_2$ Wochen die vollkommene Streckung des Unterschenkels durch elastischen Anzug desselben gegen den vorderen Theil einer Schiene (Streckschiene), deren hinteres Ende durch Gypsverband auf der Streckseite des Oberschenkels befestigt worden war.

Nachstehende Figur (einen bereits vorgeschrittenen Curerfolg zeigend) erläutert die Mechanik seines Verfahrens. Die Streckschiene ist auf die obere Kante eines auf dem Zimmerboden stehenden, an das Fussende des Bettes sich lehnenden Brettes aufgenagelt. Wird nun durch geeignete Lagerung des Patienten resp. durch Anschlingung des Oberschenkels an eine Seitenstange des Bettes (s. Figur) für eine möglichst ruhige Haltung des Gesässes gesorgt, so hat man den ebenfalls übergypsten Unterschenkel insofern ganz in der Gewalt, als man jeden beliebigen Punkt desselben in jeder beliebigen Stärke mittelst elastischer Binden nach Oben und Vorn gegen die Streckschiene, nach Vorn gegen das Fussende des Bettes anziehen und angezogen erhalten kann.

Im Näheren verfuhr Verf. folgendermaßen: Zunächst zog er den Unterschenkel des kranken Beines durch eine grössere Anzahl von Umgängen einer oder zweier Esmarch'scher Binden mit mäßiger Kraft gegen die Streckschiene an. Die Bindengänge werden durch die Holzpflöckchen der Streckschiene und der in den Wadentheil des Unterschenkelbandes mit aufgenommenen kleinen Holzschiene am Abgleiten verhindert. Nach vollendeter erstmaliger Anlegung

der Hauptbinden wurden diese krankhaften Bewegungsrichtungen resp. die erwähnte Subluxation der Tibia nach aussen durch Einrichtung von elastischen Zügen nach der Seite[1]) hin bekämpft. Alle ein bis drei Tage wurden die elastischen Hauptbinden neu angelegt, ihr Zug jedoch wegen grösserer Schmerzen häufiger auf mehrere Stunden bis Tage durch ein zwischen Streckschiene und Unterschenkel geschobenes Sperrholz unterbrochen, während jene Seitenzüge,



eventuell mit verminderter Kraft, natürlich in ununterbrochenem Anzuge blieben. Sobald schliesslich Streckschiene und Unterschenkel sich berührten, wurde erstere über den Knöcheln abgeschnitten, dem Unterschenkel mit Gypsbinden aufgewickelt, und Patient verliess das Bett, um nach etwa acht Tagen einen ununterbrochenen Gypsverband für das ganze Bein zu erhalten.

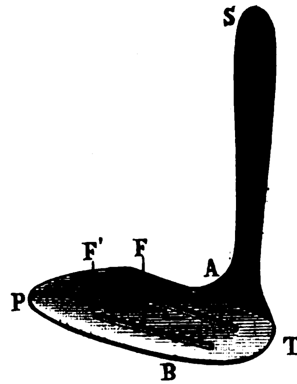
Nr. 853. *de St-Germain.* **Orthopädische Fußschiene** (Appareil à plaquette).

(Dissertation von Dr. *Louis Pascaud* im Hôp. Val-de-Grâce in Paris. 1882.)

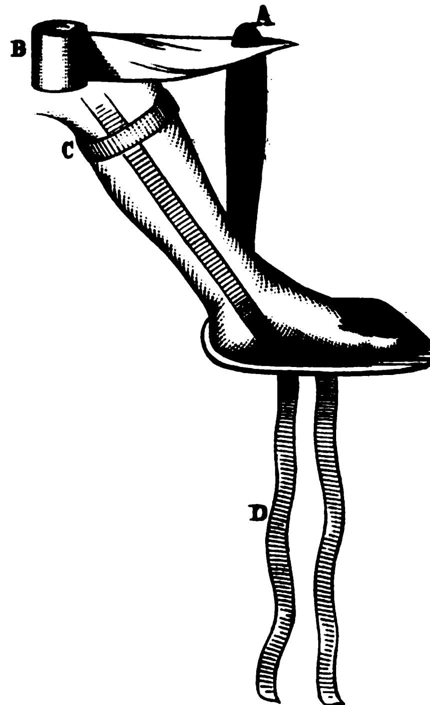
Der Apparat besteht nur aus einer horizontalen Fußplatte und einer verticalen Beinschiene, welche aus einem einzigen Stück von beliebigem Hartholz oder Horn gefertigt sind. Die erstere *APBT* soll die Fußsohle allerseits um 10 bis 15 Millimeter überragen. Sie besitzt zwei linienförmige Oeffnungen, welche gegen einen Punkt convergiren, der 10 bis 12 Ctm. ausserhalb des hintern Randes *T* der Platte liegt. Sie dienen zur Befestigung des weiterhin zu beschreibenden Verbandes. Die Beinschiene erhebt sich von einem circa

[1]) In der Figur der Uebersichtlichkeit wegen weggelassen.

2 3 Ctm. vom hintern Ende des äussern Randes der Fußplatte gelegenen Punkte in mehr oder minder verticaler Richtung. Der obere Rand derselben ist abgerundet, sie selbst ist im obersten Theil abgeplattet und etwas nach aussen abgebogen, um das Abgleiten des Verbandes zu verhindern. Die Neigung der Fussplatte zur Beinschiene ist derart anzufertigen, dass nach Applicirung des Verbandes der Fuss so festgestellt ist, dass seine Lage über die Normalrichtung hinaus sich in einer der Deviation entgegengesetzten Stellung befindet. Es wird daher bei Pes equinus bei verticaler Ebene der Schiene der Linienwinkel *SAP* etwas spitz, der Winkel *SAT* etwas stumpf sein müssen und vice versa bei Pes talus. Bei einfachem Pes varus und valgus bleibt der Linienwinkel ein rechter, während der Ebenenwinkel *SAB* bei Pes varus etwas stumpf, bei Pes valgus etwas spitz ausfallen muss. Selbstverständlich können bei Mischformen beide Winkel entsprechend verändert werden.



Die Anlegung des Verbandes geschieht auf folgende Weise: Auf jede Seite des Beines kommt ein 2—3 Ctm. breiter Heftpflasterstreifen, welcher jederseits in 30—35 Ctm. Länge vom Fusse herabhängen soll. Sie werden oberhalb der Wade durch zwei oder drei Touren eines dritten Heftpflasterstreifens fixirt. Nachdem der ganze Fuss und das Bein mit einem Wattepolster umgeben sind, wird der Fuss auf der Platte fixirt. Hiezu werden die herabhängenden Pflasterstreifen durch die Löcher der Fussplatte gezogen und letztere an die Fußsohle geschoben, wonach die freien Streifen in Zirkeltouren um den Fuss geführt werden. Endlich wird die Beinschiene mittelst einer Zirkelbinde an den Unterschenkel adaptirt. Zu besserer Befestigung der Binde ist es zweckmäßig, den obersten Theil der Schiene in einen Schlitz des Bindenkopfes zu stecken.



Da der Fuss mit der Fussplatte genau vereinigt ist, ergibt sich von selbst, dass seine Neigung zum Bein sich bei diesem letzten Tempo des Verbandes genau nach dem jeweiligen Winkel der Beinschiene richten muss, womit eben die Correctur der perversen Stellung des Fusses vollzogen wird.

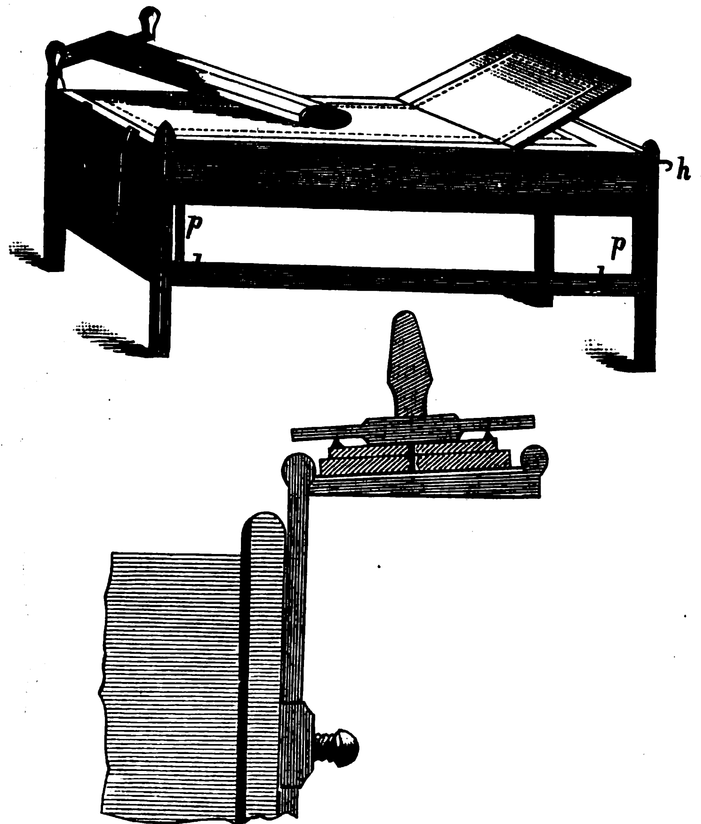
Die Dissertation schliesst mit den Krankengeschichten von neun Fällen, durch welche die Zweckmäßigkeit dieses Apparates illustrirt wird. Den Vorzug der Billigkeit und leichten Herstellung wird ihm jedenfalls keiner der bisherigen streitig machen.

Nr. 854. *Levschin* (Kasan). **Ein Krankenbett für Schwerverletzte,** mit einer Vorrichtung zur Extension bei Oberschenkelfracturen.

(Centralblatt für Chirurgie. Nr. 47. 1882.)

Das Bett mit sämmtlicher Vorrichtung ist aus Holz. Seine Grundlage besteht aus vier Stücken: einem Kopf-, einem Fußstück und zwei Längsbalken *(ll)*, die mittelst einfacher Schrauben unter einander verbunden werden. Das Bett ist also zerlegbar.

Kopf- und Fußstück sind derartig gearbeitet, dass man auf ihren oberen Rand einen Holzrahmen fest und unverschieblich auflegen kann, der mit Segeltuch bespannt ist. In demselben ist ein Defäcationsloch ausgespart. Unter dem oberen Rahmen, in einer Entfernung, die der Dicke der Matratze



entspricht, befindet sich ein zweiter, auch mit Segeltuch bespannter Rahmen, zum Tragen der Matratze bestimmt. Dieser untere Rahmen stützt sich auf den Längsbalken *(ll)* der Grundlage des Bettes mittelst vier Füßchen *(pp)*, die, zu zwei unter einander verbunden, an dem Rahmen durch Charniere befestigt sind. Nach dem Umklappen der Füßchen senkt sich der untere Rahmen der Matratze. Zum Emporziehen des Rahmens dienen zwei Hanfriemen, je einer an der Kopf- und einer an der Fußseite des Rahmens. Die Hanfriemen sind mit ihren beiden Enden an den Rahmen so befestigt, dass

sie zwei Schlingen bilden. Es genügt, in eine Schlinge mit dem Fuss zu treten, um das entsprechende Ende des unteren Rahmens emporzuheben. Zur Befestigung etwa anzuwendender Contraextensionsgurten dienen 2 Häkchen *(h)*, die in die Kanten des Kopfendes eingenagelt sind.

In einem so construirten Bette bleibt der Kranke auf dem Segeltuch des oberen Rahmen unbeweglich liegen, während zur Defäcation und der Ordnung des Bettes nur der untere Rahmen herabgelassen wird.

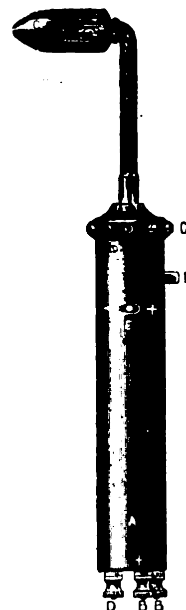
Für Oberschenkelfracturen, wo das kranke Bein stark abducirt und gehoben werden muss, dient eine einfache Vorrichtung. Jede Kante des Fussendes des Bettes ist mit einer hölzernen Klammer versehen, die für Befestigung eines sich vertical bewegenden Balkens bestimmt ist. Am oberen Ende dieses verticalen Balkens sitzt ein Querbalken, der als Stütze für ein Planum inclinatum simplex dient. Der Querbalken ist in horizontaler Ebene beweglich, was, vereint mit der senkrechten Bewegung des verticalen Balkens, erlaubt, das kranke Bein in jede beliebige Flections- und Abductionsstellung zu bringen. Auf dem Planum incl. sind zwei prismatische Hölzer befestigt, so dass dieses ein Volkmann'sches schleifendes Brett darstellt.

Die sämmtlichen Theile dieses Holzbettes sind so einfach, so leicht zerlegbar und dabei so billig (15 Rubel ohne Matratze), dass es auch für Kriegslazarethe empfohlen werden kann.

Nr. 855. *Hughes Bennet.* **Neue medicinische Elektrode.**

(Lancet. June 24. 1882.)

Verf. bezweckt, in seine Elektrode nicht nur die Stromwendung und Stromunterbrechung, sondern auch eine Vorrichtung zur Regulirung der Stromstärke zu verlegen, mittelst deren der Strom graduell, ohne stossweise Veränderungen, vermehrt und vermindert werden kann.



Seine Elektrode besteht aus dem Griffe *A*, den für positiven und negativen Pol dienenden Verbindungsschrauben *BB*, dem mit Waschleder überzogenen, aus Metall oder Kohle gefertigten Ansatz *C*, welcher je nach Bedürfniss mit der feinen Spitze oder der breiten Fläche auf die Haut gesetzt und auch mit andern Ansätzen vertauscht werden kann. *D* ist die Verbindungsschraube für die andere den Strom schliessende Elektrode. *E* ist der zur Stromwendung bestimmte Schieber, mittelst dessen der Ansaz *C* als Kathode oder Anode benützt wird; *F* ein federnder Drücker zur Unterbrechung des Stromes, welcher durch den Druck des Fingers auf *F* geschlossen, beim Freilassen der Feder unterbrochen wird. *G* ist ein mit dem im Innern der Elektrode befindlichen Rheostaten in Verbindung stehendes, in 10 Sectionen getheiltes Zahnrad, durch dessen Drehung für jede Section eine Widerstandseinheit in den Strom geschaltet wird. Wird z. B. von einer Batterie ein den menschlichen Körper mit der Intensität von 12 MWeber passirender

Strom geliefert, so wird der Strom bei jeder Drehung des Rades um eine Section um 1 MWeber vermindert, so dass er schliesslich, wenn die Drehung des Rades bei der Zahl 10 angelangt ist, nur noch 2 MWeber beträgt.

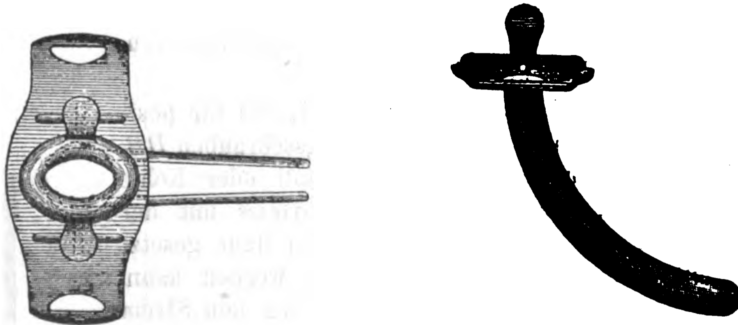
In dieser Elektrode sind daher die zur Elektrodiagnose und Therapie wichtigsten Factoren sämmtlich so vereinigt, dass sie mit einem einzigen Finger zur Wirkung gebracht werden können. Selbstverständlich kann sie sowohl für faradischen, als galvanischen Strom benützt werden. Fabricirt wird dieselbe von der Firma Hawksley in London.

Nr. 856. *Braatz, E.*, Dr., in Libau (Kurland). Das **Trachealspeculum** an Stelle der Trachealcanüle.

(Centralblatt für Chirurgie Nr. 38. 1882.)

Bekanntlich pflegen sich die Croupmembranen gerne um die innere Oeffnung einer eingelegten Trachealcanüle und in dem zwischen ihr und der Trachealschleimhaut befindlichen Raum während der exspiratorischen Hustenstösse anzusammeln und haben Mühe, durch das Lumen der Canüle nach aussen befördert zu werden. Namentlich diesem Uebelstande glaubt Verf. mit dem vorliegenden Instrumente abzuhelfen.

Es stellt dasselbe ein zweiblätteriges Speculum dar, dessen Blätter an einem Ringe sitzen, welcher durch zwei seitliche Fortsätze, nach Art der Luer'schen Canüle, mit dem Schilde beweglich verbunden ist. Die Blätter sind hinreichend (1 Millim.) stark und sorgfältig abgerundet; die Biegung des Instrumentes ist die der gewöhnlichen Luer'schen Canülen.



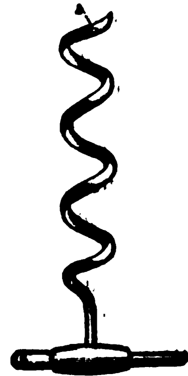
Ausser der leichtern Entfernung der Pseudomembranen durch natürliche oder künstliche Hülfe besitzt dieses Instrument noch den Vortheil, die hintere Trachealwand in einiger Ausdehnung bloszulegen. Nicht nur, dass man sich dieselbe mit einem Ohrenspiegel beleuchten kann, sondern man wird auch leicht im Stande sein, wenn man einen Lichtreflex auf ein kleines, zungenförmiges Spiegelchen wirft, durch geeignete Stellungen des letzteren in dem Speculum die Trachealwand und den Kehlkopf dem Auge zugäglich zu machen und sich von dem jeweiligen Zustande derselben, sowie von dem Sitze der Membranen eine Anschauung zu verschaffen.

Das Instrument wird von Juwelier Reincke in Libau fabricirt, von welchem es für 7 Rubel zu beziehen ist.

Nr. 857. *Spanton,* W. Dunnet. Bemerkungen über einige der neuesten Operationsmethoden zur Cur der Hernien. **Strephotom.**

(Annals of Anat. and Surg. Oct. 1882.)

Mit Uebergehung des zum grössten Theil nicht in den Bereich unserer Zeitschrift gehörenden Inhalts des cit. Aufsatzes lassen wir hier nur die Beschreibung des vom Verf. selbst geübten Operationsverfahrens, bei welchem er sich eines neuen Instruments bedient, folgen. Er will dieses Verfahren in 60 Fällen mit fast durchwegs befriedigendem Erfolge erprobt haben.



Das «Strephotom» ist ein korkzieherartiges Instrument mit etwas verjüngtem Griffende der weit ausgezogenen Spirale, während die Spitze eine zweischneidige flache, mit einem Nadelöhr versehene Klinge darstellt. An der Basis der Spirale sitzt eine Hülse, in welche der Griff als amovibles Querstück eingesteckt ist.

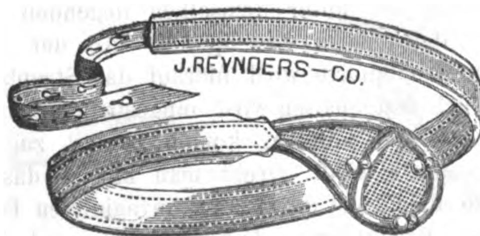
Die Operation beginnt mit einer meistens 1½ bis 2 Zoll unterhalb der Spina pubis quer über den Grund des Bruchsackes geführten Incision. Der Bruchsack wird hierauf von der ihn bedeckenden Fascie soweit isolirt, dass er leicht mittelst des bis zum innern Bruchring vorgeschobenen Zeigefingers der linken Hand invaginirt werden kann. Nach sorgfältiger Untersuchung der anatomischen und pathologischen Verhältnisse der Bruchpforten belässt der Operateur seinen Zeigefinger im Bruchcanal zum Schutze des unter demselben liegenden Funiculus spermat. und zum Verschluss der innern Bruchpforte. An der Stelle des äussern Schenkels der innern Bruchpforte wird hierauf das Strephotom, das mit der rechten Hand verlässlich festgehalten wird, eingestochen, bis es mit der Spitze des linken Zeigefingers in Berührung kommt, womit zugleich der genannte Schenkel selbst angestochen wird. Dreht man hierauf das Strephotom korkzieherartig weiter, so dringt es durch den invaginirten Bruchsack und den äussern Schenkel der Bruchpforte. Die Drehung wird hierauf fortgesetzt, so dass die Schraube des Strephotoms durch sämmtliche invaginirten Gewebe dringt und schliesslich die Spitze desselben, nachdem sie auch durch die äussern Schenkel der Bruchpforte gedrungen ist, in der Incisionswunde zum Vorschein kömmt. Der Finger wird gradatim während der Drehungen des Instruments zurückgezogen. Der hinter dem Finger liegende Fun. sperm. wird von demselben während der Operation vor Verwundung geschützt und durch die graduelle Verengerung des Bruchcanals leicht comprimirt. Nachdem die Spitze hervorgedrungen, wird sie durch eine kleine Kautschukkugel cachirt, und der Griff liegt flach auf der Bauchwand. Die Scrotalwunde wird durch eine Draht- oder Haarsutur geschlossen. Ein weicher Verband wird über das Ganze angelegt. Nach 7 bis 10 Tagen sind die invaginirten Gewebe hinlänglich

consolidirt, um die Schraube herausziehen zu können, wonach eine geölte Compresse und Binde noch einige Zeit beibehalten wird. Wird permanente Ligatur vorgezogen, so wird eine Wallfischligatur in das Oehr des Strephotoms eingefädelt, das Strephotom auf die soeben besprochene Weise durch die invaginirten Gewebe gebracht, hierauf aber auf dem nämlichen Wege wieder zurückgezogen, wobei die Ligatur dem Instrument folgt. Die Enden derselben werden an kleine durchbohrte Glasstäbe befestigt, welche in der Inguinalfalte liegen bleiben, bis die Gewebe consolidirt sind, was gewöhnlich in 10—14 Tagen der Fall ist. Die Enden werden hierauf abgeschnitten und die Ligatur der Resorption überlassen.

Nr. 858. *Warren, J. H.* **Ein neues anatomisches Bruchband.**

(Phil. med. and surg. Reporter. 1882. Sept. 30.)

Verf. ist ein grosser Verehrer der Radicalbehandlung der Brüche mittelst subcutaner Injection und hat sein neues Bruchband namentlich zur Begünstigung dieser Behandlungsmethode construirt. Die Beschaffenheit desselben nähert sich dem unter Nr. 239, Jahrg. 1880 besschriebenen Nyrop'schen Bruchbande, indem die Pelote nur aus einer leicht concaven, aus Drahtgeflecht gefertigten Fläche besteht, welche über einen aus einer hohlen Röhre bestehenden (metallenen? *Red.)* Rand gespannt ist. Die Schenkel der randständigen Röhre sind durch eine Querröhre verbunden, welche die Festigkeit der Pelote zu verstärken bestimmt ist und auch dazu dienen kann, mit beliebigen arzneilichen resp. entzündungswidrigen Flüssigkeiten befeuchtete Schwämme oder Compressen auf der Pelote anzubringen, welche durch die Lücken des Drahtgeflechts hindurch zur Wirkung gelangen. Drei auf den Röhren angebrachte Knöpfe dienen zur Befestigung des Hüftriemens. Zum Perinealverband verwendet Verf. einen



dünnen Kautschukschlauch oder eine dicke seidene Schnur, welche dem Patienten angenehmer sind als der flache scharfrandige Riemen. Die Feder lässt er bald schwächer, bald stärker herstellen, ersteres namentlich zum Tragen nach subcutaner Injection, wo er das Bruchband 8—10 Tage nach der Operation anlegen lässt. Zwischen die Pelotenfläche und die Haut wird beim Anlegen des Bandes eine einfache oder doppelte Lage einer Flanellcompresse eingeschoben, welche Patient nach Belieben wechseln kann. Als Vortheile seines Bruchbandes bezeichnet er namentlich, dass dasselbe die mittelst der Injection sich bildende Verengerung der Bruchpforte nicht behindert, während die harte und convexe Oberfläche der gewöhnlichen Bruchbänder die Bruchpforte zu

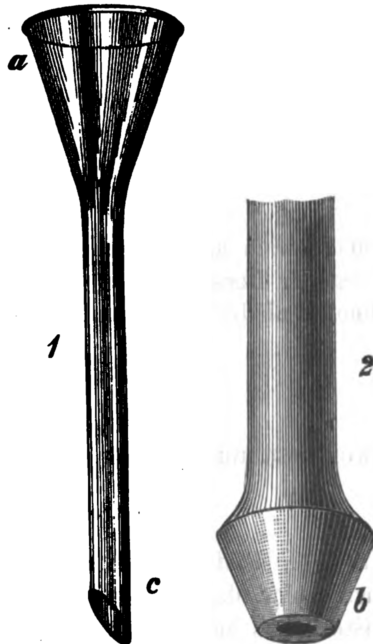
erweitern strebt, sodann auch, dass die Haut, vermöge der Permeabilität der Drahtfläche, von Schweissansammlung und deren höchst lästigen Folgen vollständig befreit bleibt.

Küstner. Demonstration von Instrumenten.

(Aus den Verhandlungen der gynäkologischen Section der 55. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte in Eisenach.)

(Archiv f. Gynäkologie, Band XX, Heft 2. Separatabdruck.)

Nr. 859. I. **Apparat zur Ausspülung der weiblichen Harnblase.** Die Hauptanforderungen, welche K. an einen solchen Apparat stellt, sind: 1) leichte und bequeme Reinigung; 2) leichte Controle der Reinheit; 3) Möglichkeit einer ausreichenden Irrigation mittelst grosser und günstig gelegener Oeffnungen, durch welche die Injectionsflüssigkeit in breitem Strahle einfliessen und wieder auslaufen kann.



Diesen drei Anforderungen genügt der vorliegende Apparat, welchen Verf. seit Jahresfrist mit bestem Erfolge anwendet.

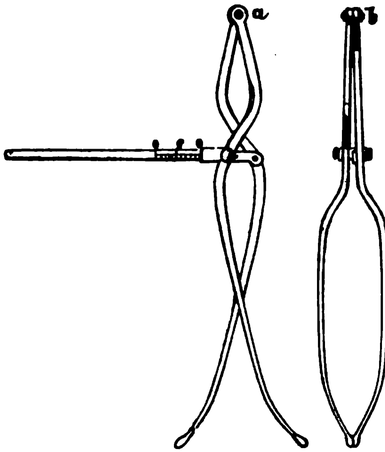
Er besteht aus einem geraden Glasrohre mit ovaler, schräg zugeschnittener Oeffnung von 5—6 Millim. Dicke und trichterförmigem Eingang.

Der Glaskatheter (Fig. 1) wird durch die Urethra eingeführt und an einen Irrigator, der mit der Spülflüssigkeit gefüllt ist, ein Hartgummirohr, dessen Ende in Fig. 2 abgebildet ist, befestigt. Durch Einbringen des conischen Endes *b* des Hartgummirohres in das weite Ende *a* des Trichters wird die Blase mit Flüssigkeit gefüllt, sodann wird der Conus aus dem Trichter entfernt und die Spülflüssigkeit auslaufen gelassen.

Die Trichter und Ansatzrohre können bezogen werden durch Instrumentenmacher Kloppe, Jena, Johannisplatz.

Nr. 860. II. **Instrument zur Messung der Querdurchmesser des kleinen Beckens.** Auf Veranlassung des Verf.'s hat Dr. Barth an einer grössern Anzahl normaler und pathologischer Becken Messungen angestellt, um das Verhältniss des Querdurchmessers der Beckenenge zu dem des Eingangs zu eruiren. Es ergibt sich hieraus die Thatsache, dass, wenn der Querdurchmesser der Beckenenge abnorm klein ist, man mit der Addition des Werthes von 3,3 Ctm. den Querdurchmesser des Einganges nie zu klein, höchstens zu gross berechnet.

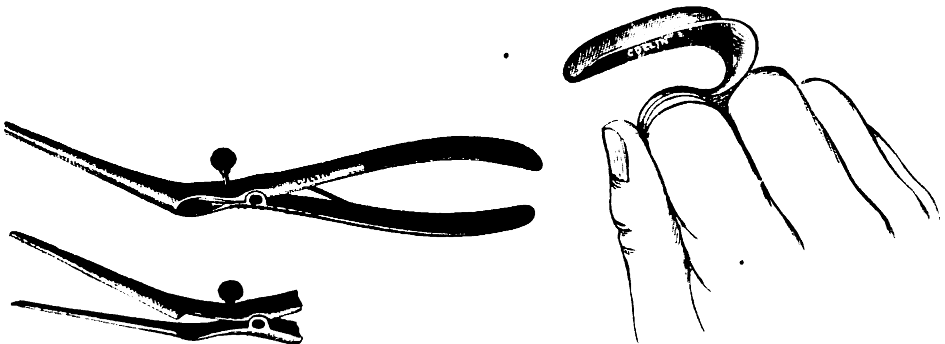
Hierauf gestützt, construirte K. den vorliegenden Zirkel mit gekreuzten Branchen, mit dem es leicht thunlich ist, den Querdurchmesser der Beckenenge direct zu messen. Der eine Arm wird in den Mastdarm, der andere in die Scheide eingeführt, jeder der beiden Arme auf die Lage seiner Endknöpfe mit je zwei Fingern (die Finger der linken Hand im Mastdarm, die der rechten in der Scheide) von dem Messenden controlirt, und dann, wenn beide Knöpfe die stets sehr leicht zu tastenden Spinæ ischii berühren, an einer Scala die Distanz abgelesen. (Die Abbildung *a* stellt das Instrument in coronaler, *b* in sagittaler Richtung dar. Die nicht sichtbare Seite der Scala in Fig. *a* hat ebenfalls eine Centimetereintheilung, so zwar, dass wenn man die beiden Zirkelknöpfe über den Nullpunkt hinausbewegt, so dass einander nicht die convexen, sondern die concaven Krümmungen zugekehrt sind, dieses Instrument wie jeder andere Tasterzirkel auch zur äusseren Beckenmessung tauglich ist.) Auf solche Weise ist der Querdurchmesser der Beckenenge an jeder Frau leicht bis auf ½ Ctm. genau, wenn nicht noch genauer, zu bestimmen. Die Querdurchmesser höher gelegener Beckenebenen zu messen, gelingt mit diesem Instrumente nur bei abnorm niedrigen Becken, oder unter Zuhülfenahme der Narkose.



Zwei Instrumente der Firma *Collin & Cie.* (früher Charrière) in Paris.

(Journal de Méd. et de Chir. prat. Dec. 1882.)

Nr. 861. **Fistelspeculum.** Ein kleines, für Dr. Tripier in Lyon construirtes Instrument, das in vielen Fällen, wo es auf genaue Untersuchung eines langen Fistelcanals ankommt, treffliche Dienste leisten dürfte.



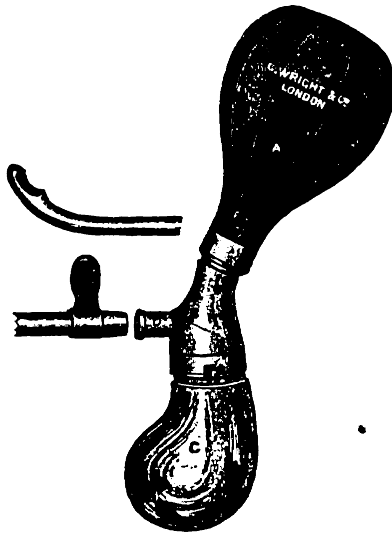
Nr. 862. **Wangensperrer.** Wenn bei einem chloroformirten Individuum die Respiration zu stocken droht, so pflegt man bekanntlich die Zunge zu fassen

und so rasch als möglich hervorzuziehen. Meistens jedoch liegt das Respirationshinderniss in dem Collabiren der Wange, welche sich an die geschlossene Zahnreihe legt und so den Zutritt der Luft verhindert. In solchen Fällen genügt es, mit dem Finger die Mundwinkel und die Wange empor zu ziehen, um die Erstickungsgefahr zu beseitigen. Zu diesem Zwecke wurde das vorliegende einfache Instrument construirt, mit welchem man diese Manipulation continuirlich und in reinlicher und bequemer Weise verrichten kann. Beschreibung wird durch die Figur überflüssig.

Nr. 863. *Morgan.* **Blasenevacuator.**

(Lancet. Sept. 2. 1882.)

Dessen Bestandtheile sind: 1) ein birnförmiger Kautschukballon *A* von ca. 12 Unzen Gehalt; 2) ein gläserner pistolengriffförmiger Recipient *C;* 3) eine centrale metallene Fassung *B,* in welcher sich der Kautschukballon und der Glasrecipient vereinigen und welche andrerseits durch ein kurzes Verbindungsstück an einen Bigelow'schen Katheter gefügt wird. Der in Winkelrichtung auf die centrale Fassung gesetzte Kautschukballon wird in dieselbe eingeschraubt, der Glasrecipient mittelst eines Bayonnettverschlusses eingehängt, so dass die Hohlräume sämmtlicher drei Stücke miteinander communiciren. Das Mittelstück enthält ein diagonales Diaphragma mit centraler Oeffnung, welches dazu dient, den aspirirten Steintrümmern die Richtung nach dem Glasrecipienten zu geben, in dessen Ausbuchtung sie sich sammeln und darin bei allen Bewegungen des Apparates liegen bleiben.



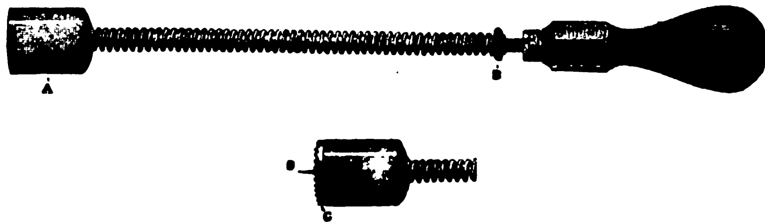
Zum Gebrauche wird der Recipient abgenommen und mit Wasser gefüllt, ebenso das obere Stück durch Aspiration unter Wasser, so dass alle Luft daraus entfernt ist, hierauf beide Stücke wieder vereinigt und an den Katheter gefügt. Die beiden gefüllten Behälter halten sich gegenseitig im Gleichgewicht, so dass der Apparat leicht zu manipuliren ist.

Nr. 864. *Dixon,* Robert B. **Neuer geburtshülflicher Perforator.**

(Boston med. and surg. Journal. Dec. 7. 1882.)

Besteht aus einer Trephine, deren Zähne sich hinter dem Rande eines cylindrischen Mantels verbergen. Die Trephine ist mit dem Griff durch eine

7 Zoll lange Spindel verbunden. Eine die Spindel umgebende, mittelst Schraube *B* zu spannende Feder regulirt die Stellung des Mantels. Sobald das Instrument auf den fötalen Schädel gesetzt ist, so wird die Schraube *B* gelockert, wonach ein leichter Druck auf den Griff genügt, um den Mantel zurückgleiten zu



machen und die Zahnkrone zur Wirkung zu bringen. Zwei oder drei Drehun ge des Griffes genügen, um den Schädel zu perforiren. Die erste Drehung wird bereits die centrale Schraube *D* durch den Schädel bringen, womit die Stellung der Trephine fixirt ist. Das Instrument ist einfach und zweckmäßig construirt und wird des Beifalls der Geburtshelfer nicht ermangeln.

☛ Laut gef. Mittheilung des Organisationsausschusses ist die 8te Sitzung des **internationalen medicinischen Congresses zu Kopenhagen** auf den 10. bis 16. August 1884 festgesetzt (resp. um ein Jahr zurückgestellt) worden.

Mittheilungen der Agentur „Artemorbi" in Bern.

Nr. 865. **Aseptische Elektrode zu internen Anwendungen.** Es wurde uns die Aufgabe gestellt, eine Elektrode zu construiren, welche leicht desinficirt und von keiner desinficirenden Flüssigkeit, namentlich nicht von Carbolsäure, angegegriffen werden sollte. Da Hartkautschuk die letztere Eigenschaft nicht besitzt, so wählten wir hiezu Celluloid, welches in noch höherem, Maße als jener den Vortheil besitzt, sich durch Wärme in jede beliebige Form biegen zu lassen Wir liessen demnach einem Celluloidcylinder von Katheterlänge und 6 Mm. Durchmesser die zu Durchlassung eines Drahtes geeignete Bohrung geben und versahen die Elektrode mit der entsprechenden Fassung und leitender Spitze. Eine solche Elektrode hat neben dem Vortheil unbedingter Desinficirbarkeit auch denjenigen, sich für alle Zwecke der Specialisten im Laryngeal-Pharyngealraum, in der Blase, im Uterus, im Rectum etc. vermöge ihrer willkürlich zu verändernden Biegung verwenden zu lassen und kann daher füglich als „aseptische Universalelektrode" bezeichnet werden. Dr. *G. Beck.*

Vorräthig zum Preise von 12 Fr. bei der Agentur „Artemorbi" in Bern.

Nr. 866. **Punctions-Apparat** von Dr. *Unverricht,* Breslau. Der vorliegende Apparat zeichnet sich durch Einfachheit, Bequemlichkeit und Billigkeit aus. Er besteht aus einem länglichen Gummiballon mit zwei Ansätzen, die mit gut schliessenden Ventilen versehen sind, so dass bei rhythmischem Zusammenpressen des Ballons ein Luftstrom in der Richtung von dem einen Ende

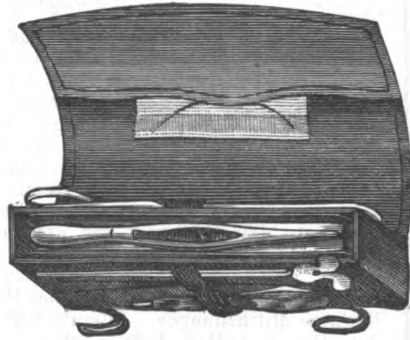
zum anderen strömt; das aspirirende Ende wird mit einem mit einer Hohlnadel bewaffneten Gummischlauch versehen, und man kann nun, wenn man die Hohlnadel in einen mit Flüssigkeit gefüllten Pleuraraum eingestossen hat, den Pleurainhalt auspumpen, der dann durch das andere Ende abfliesst und mittelst eines zweiten angesetzten Gummischlauches in ein Gefäss geleitet wird. Am Ende des ersten Gummischlauches befindet sich ein Hahn, um auch das Einpumpen von Flüssigkeit in die Pleurahöhle zu ermöglichen. Will man dies thun, so schliesst man den Hahn, dreht jetzt den Gummiballon um, saugt ihn voll Injectionsflüssigkeit und treibt so nach Oeffnung des Hahnes diese Flüssigkeit in die Pleurahöhle ein.

Die Kraft, mit welcher der Ballon aspirirt, ist etwa gleich $^1/_4$ Atmosphäre und genügt nach U.'s Ansicht für alle Fälle, da bei den meisten pleuritischen Exsudaten der Druck grösser ist als der atmosphärische, wo aber negativer Druck besteht, dieser doch immer nur sehr geringe Werthe hat, und in Folge dessen auch nur eine geringe aspirirende Kraft erfordert. In circa 500 Punctionen hat sich dessen Bequemlichkeit und Zweckmässigkeit ausserordentlich bewährt und es hat sich nie das Bedürfniss eingestellt, seine Kraft zu verstärken. Ausser der Billigkeit hat der Apparat noch den Vorzug, dass er auch zu anderen Zwecken verwendbar ist. Den Ballon kann man zum Katheterisiren der Tuben, zu Irrigationen, zu Injectionen in die Blase etc. verwenden.

Der Preis des von Hörig in Breslau gefertigten Apparates differirt allerdings erheblich mit demjenigen, welcher in U.'s Artikel in der Berl. Wschr. in Aussicht gestellt wird, beläuft sich nämlich für den bloßen Apparat auf Fr. 20, während Etui, ein Trocar mit seitlichem Abflussrohr und zwei verschiedene starke Dornen extra mit 18 Fr. berechnet werden. Ab Bern liefert die unterzeichnete Agentur denselben complet zum Preise von 40 Fr. Er ist somit immerhin um ein Bedeutendes billiger als die Potain'schen und Dieulafoy'schen Apparate Vorräthig bei der Agentur „Artemorbi“ in Bern.



Nr. 843. **Verbandtasche** nach Fabrikant *Holzhauer* in Marburg. Dieselbe besteht aus einem Messer, welches auseinandernehmbar ist; an demselben befindet sich ein geballtes Bistouri, ein spitzes Bistouri, ein geknöpftes Tenotom, ein Sichelmesser nach Roser und eine Arterienpincette nach Fricke; ferner fügt H. demselben noch eine Scheere, welche zum Auseinandernehmen ist, eine Lancette, eine Hohlsonde, eine Myrthenblattsonde, zwei Haarsonden und Nadel und Seide bei. Und hat man so, wie die Abbildung zeigt, eine ganz kleine complete Verbandtasche.



Zum Preise von Fr. 30 vorräthig bei der Agentur Artemorbi in Bern.

Schwarzgefärbte Seidenligatur von Fabr. *Snowden* in Philadelphia. Beschreibung s. u. Nr. 749, sämmtliche Stücknummern zum Preise von 1 Fr. 80 Ct. per Spule vorräthig bei der internat. Agentur Artemorbi in Bern.

Katalog von Geo. Tiemann & Cie. in New-York, besprochen auf pag. 43, Jahrg. 1880 der „ill. Vierteljahrsschrift der ärztl. Polytechnik“. 2000 Abbildungen; in künstlerisch unübertrefflicher Ausführung auf 600 Seiten feinsten Velinpapiers, äusserst instructiv für klinische Chirurgen und Specialisten. Zum Preise von 13 Fr. 50 Ct. vorräthig bei der internat. Agentur Artemorbi in Bern.

Nr. 844. Fischbeinbougies zur Dilatation von Urethralstricturen, von Fabr. Snowden in Philadelphia. Aeusserst fein und solid, aus trefflichem Material gearbeitet, je ein Dutzend

in einer Blechbüchse vereinigt. Zur Dilatation wird ein Stück nach dem andern der ebenso resistenten, wie elastischen Bougies durch die Strictur hindurchgeführt. Zum Preise von Fr. 16 per Büchse vorräthig bei der internat. Agentur Artemorbi in Bern.

Inserate.

Centralblatt

für

allgemeine Gesundheitspflege.

Organ des Niederrhein. Vereins für öffentl. Gesundheitspflege,

herausgegeben von

Dr. Finkelnburg, Professor an der Universität Bonn, und **Dr. Lent,** Sanitätsrath in Cöln.

I. Jahrgang. Erstes bis zweites Heft.

Erscheint monatlich einmal und bildet einen Band von mindestens 32 Druckbogen mit lithograph. Tafeln, Holzschn. im Text etc.

Der Abonnementspreis beträgt halbjährlich Mk. 4.

Das Programm des Centralblattes stellt sich zusammen aus: Originalartikel über alle Zweige der Gesundheitspflege. Mittheilungen über die hygieinischen Bestrebungen des In- und Auslandes. Morbilitäts- und Mortalitätsstatistik. Berichte über epidemische Vorgänge. Referate über die neuerschienene hygienische Literatur u. s. w. — An Originalartikeln enthält das 10. Heft: Statistik der Geburts- und Sterblichkeitsverhältnisse in Essen von 1868/79 incl., nach amtlichen Aufzeichnungen von Dr. M. Wahl in Essen (Schluss). Das Schicksal des Epidemieengesetzes in der Schweiz, von Dr. J. Custer. Sterblichkeitsstatistik von 57 Städten der Provinzen Westfalen, Rheinland und Hessen-Nassau pro August 1882. Nachweisung über Krankenaufnahme und Bestand in den Krankenhäusern aus 52 Städten der Provinzen Westfalen, Rheinland und Hessen-Nassau. Kleinere Mittheilungen. Literaturberichte.

Das erste Heft liefert jede Buchhandlung zur Ansicht. Abonnementsbestellungen nimmt jede Buchhandlung und Postanstalt, sowie auch direct der Unterzeichnete entgegen.

Emil Strauss, Verlagsbuchhändler in Bonn.

Geschäfts-Verkauf.

In einer großen Stadt Norddeutschlands ist eine in gutem Betriebe befindliche Fabrik chirurg. Instrumente (mit einem jährlichen Umsatz von Mk. 90,000) zu verkaufen.

Reflectanten belieben sich an Herrn *G. Jetter,* Tuttlingen (Württemberg) zu wenden.

Stämpfli'sche Buchdruckerei in Bern.

Illustrirte Monatsschrift

der

ärztlichen Polytechnik.

Heft 3. **V. Jahrgang.** **1. März 1883.**

Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche durch unsere illustrirten Beschreibungen zu wechselseitigem mündlichem oder brieflichem Verkehr veranlasst werden, ersuchen wir höflichst, unsere Zeitschrift als Quelle dieses Verkehrs anzugeben.

Sachregister.

Pasquier (O): Knochennaht und Pirogoff'sche Amputation 867. — *Stillmann* (L): Gelenksextensionsvorrichtungen 868. — *Michael* (L): Vorrichtungen zur Tracheal-Tamponnade 869. — *Hüpeden* (L): Modification des Blasenkatheter. — *Schultze* (L): Irrigationskatheter für den Uterus 870 und modificirter Metranoikter 871. — *Del Greco* (L): Galvanokaust. Ecraseur 872. — *Wilson* (L): Uterindilatator 873. — *Erich* (L): Selbsthaltendes Rectal- u. Vaginalspeculum 874. — *Epner* (P): Federnde Krankentrage 875. — *Joltrain* (P): Irrigateur 876. — *Sachs* (P): Ballonspritze 877. — *Weiss* (P): Luftgefülltes Bruchband 878. — *Schlœsser* (P): Normal-Medicinal-Thermometer 879. — *Squire*'sches Urethralspritzchen, *Unverricht*'s Aspirations- und Evacuationsapparat, *Weissenberg*'s intrauterine Jodoformpistole (A). Celluloidwaaren (A).

(*O* = Originalien der „Ill. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik". *L* = Aus der Literatur. *P* = Aus Patentschriften. *A* = Mitth. der internat. Agentur „Artemorbi" in Bern.)



Inserate.

Illustrirte Monatsschrift
der
ärztlichen Polytechnik.

Preis pro Jahr:
Fr. 6 25 franco
in der Schweiz, Fr. 6. 50
Mark 5 für
Deutschland,
Fl. 3. — für
Oesterreich
exclusive Postspesen.

Alle Buchhandlungen
und Postämter
nehmen
Bestellungen an.

Herausgegeben von
Dr. G. Beck,
Verfasser des therapeutischen Almanachs.



Erscheint jährlich in 12 Nummern von je 1½ Bogen.

Insertionspreis:
Eine Seite . . . Fr. 30
" Halbe Seite " 16
" Viertel Seite " 10
Die gespaltene Petitzeile
oder deren Raum 30 Cts.

Inseraten-Annahme:
J. Dalp'sche Buchhandlung in *Bern*,
sowie sämmtliche
Annoncen-Expeditionen.

Verlag der J. Dalp'schen Buchhandlung (K. Schmid) in Bern.

Heft 3. **V. Jahrgang.** **1. März 1883.**

Sämmtliche Zeitschriften und Beiträge für die Redaction und Expedition sind an die J. Dalp'sche Buchhandlung (K. Schmid) in Bern zu adressiren.

Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche nicht über geeignete künstlerische Kräfte zur Illustrirung ihrer Beiträge verfügen, werden gebeten, sich zu diesem Zwecke mit der Verlagsbuchhandlung in Verbindung zu setzen.

Inhaltsübersicht. I. **Aerztliche Originalien** (Dr. *Pasquier*) p. 51. II. **Literarische Analekten** p. 53. III. **Patentschriften** p. 66. — **Retrospectives** p. 70. — **Mittheilungen der Agentur „Artemorbi" in Bern** 71.

I. *Aerztliche Originalien.*

Ueber die Knochennaht und ihre Anwendung bei der Pirogoff'schen Amputation.

Nr. 867.

Das Verfahren, künstliche Vereinigung getrennter Knochenfragmente mittelst Sutur zu bewirken, hat schon häufige Anwendung gefunden, namentlich bei pseudarthrotisch verheilten Fracturen und nach Knochenresectionen. Zur Ausführung desselben verwendet man bekanntlich feinen Metalldraht (aus Silber, Blei oder Eisen), welcher durch vorgebohrte Löcher der gegenseitigen Knochenfragmente gezogen wird, wonach man behufs Annäherung der Knochenflächen die freien Suturenden zusammendreht. Dieffenbach modificirte das Verfahren in der Weise, dass er die einander entsprechenden Stichcanäle beider Fragmente durch ein elfenbeinernes Sperrungsstäbchen vereinigte, an welchem er die Drahtsutur nach Art einer Zapfennaht applicirte, während andere Chirurgen dem Elfenbeinstäbchen metallische Schrauben substituirten. Wie die Erfahrung

lehrt, verträgt die Knochensubstanz die Einführung solcher Fremdkörper sogar bei beträchtlichem Kaliber in unerwartet günstiger Weise.

Beistehende Figur stellt einen kleinen, von mir erdachten, einfachen Apparat dar, welchen ich zum Zwecke der Vereinigung des Calcaneums mit der Tibia nach der Pirogoff'schen Amputation mit sehr befriedigendem Erfolge benützt habe. Bekanntlich erfreut sich diese Operation, welche eine Zeit lang in Vergessenheit zu gerathen schien, wieder höherer Gunst, seit man die von mir vorgeschlagene und im Jahr 1871 beschriebene Modification adoptirt hat, welche darin besteht, beiden betheiligten Knochen, dem Calcaneum und der Tibia, horizontale Schnittflächen zu geben, anstatt das erstere, wie es nach dem originalen Verfahren Pirogoff's geschah, vertical durchzusägen.

In jedem Falle indessen bestehen grosse Schwierigkeiten zur Erzielung der knöchernen Vereinigung, so lange das Fersenbein in beweglicher Verbindung mit dem Unterschenkel bleibt, indem dasselbe, wie bei der Chopart'schen und Lisfranc'schen Amputation, von der Achillessehne nach hinten gezogen wird. Misslingt die Vereinigung, so wird das Gehen in solchen Fällen schwierig oder geradezu unmöglich. Da sich mir die verschiedenen Immobilisationsmittel, wie Gypsverband, Kautschukbinden etc., in mehreren Fällen zur Erzielung kurzer Vereinigung als ungenügend erwiesen, so bediente ich mich hiezu des nachstehend beschriebenen Verfahrens zur Knochennaht, welches auch von Dr. Folet in Lille mit Erfolg angewendet wurde.

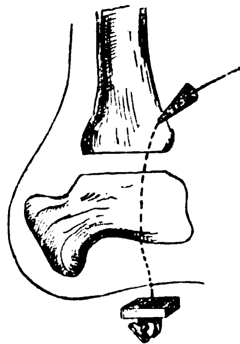


Fig. 1.

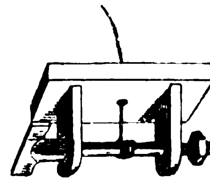


Fig. 2.

Ein conisch geformtes Bein- oder Elfenbeinstückchen, das mit einem Axencanal oder auch nur mit einer sehr tiefen und schmalen Längsrinne versehen ist, wird einige Millimeter tief in den untersten Theil der Tibia eingelassen. Dieser kleine Keil dient als Befestigung der silbernen Sutur, welche in schiefer Richtung den untern Theil der Tibia, hierauf das Os calcaneum und die Haut der Ferse durchdringt, und schliesslich auf der in Figur abgebildeten kleinen Winde aufgerollt wird, wodurch man die zu verlässlicher Vereinigung der Knochenflächen nöthige Spannung erhält.

Eine derart angelegte Naht kann zur Untersuchung der Wunde leicht nach Bedürfniss gelockert und ohne Schwierigkeit durch Drehung der Windenaxe wieder angezogen werden, nach meiner Erfahrung ein sehr wesentlicher Vortheil, welchen die gewöhnliche Knochensutur nicht zu gewähren vermag. Ueberdieß befinden sich die Knochenflächen bei meiner Sutur in viel innigerem

Contact, als solcher mittelst der mehrstelligen Suturen nach dem bisherigen Verfahren bewerkstelligt werden kann.

Möglicherweise würde meine Knochennaht noch bei verschiedenen anderen Operationen Verwendung finden können; bis dahin habe ich jedoch nur nach der Pirogoff'schen Amputation von derselben Gebrauch gemacht und haben mich die mittelst derselben erzielten Resultate in jeder Hinsicht befriedigt.

Dr. *Pasquier* in Evreux, Dép. de l'Eure.

II. *Literarische Analekten.*

Nr. 868. *Stillmann.* **Die chirurgische Mechanik der localen Gelenksextension.**

(Boston med. and surg. Journal. Aug. 31. 1882.)

Verf. sucht die Principien festzustellen, nach welchen die Vorrichtungen construirt werden müssen, welche eine Distraction sich berührender Gelenkflächen, mit Ausschluss aller am therapeutischen Zweck unbetheiligter Gelenke, bewirken sollen. Seine Erörterungen, die wir in Folgendem so ziemlich nach dem Wortlaut mittheilen, sind namentlich von Werth, sofern sie sich auf die ginglymoiden Gelenke beziehen, während sich Verf. in der nur flüchtig berührten Uebertragung auf die Pfannengelenke der als allgemein gültig hingestellten Constructionsprincipien offenbar selbst nicht sicher fühlt.

Die locale Extension wird bewirkt, indem man den Stützpunkt derselben auf die Injectionsstellen der unterhalb des Gelenks befindlichen Muskelgruppen verlegt und sie gegen einen oberhalb des Gelenks liegenden Contraextensionsstützpunkt so wirken lässt, dass das Gelenk von dem Drucke entlastet wird, welchen die Contraction der oberhalb befindlichen Muskeln, sowie das Gewicht der das Gelenk belastenden Körpertheile hervorbringen. Die Extensionsschienen müssen ferner den Zweck einer in allen Winkelstellungen des Gelenks wirkenden continuirlichen Extension hervorbringen; sie müssen daher der Natur des Gelenks vollständig angepasst sein, um dieses ausser Function setzen zu können.

An dem aus Fig. 1 erläuterten Beispiel des Kniegelenks wird dargethan, dass bei Winkelstellungen die durch die Condylen gelegten Richtungsaxen der Tibia und des Femur sich ungefähr in einem Punkte schneiden, welcher im Centrum des Bogens der articulirenden Gelenkfläche sowohl des innern, als des äussern Condylus sich befindet. Diese beiden Punkte, welche Verf. die Drehpunkte des Gelenkes nennt, variiren bezüglich der Höhe für jeden der Condylen, was für die Construction des bezüglichen Apparates, dessen Drehpunkt sich in gleicher Höhe mit dem natürlichen Drehpunkt des jeweiligen Condylus befinden soll, in Betracht gezogen werden muss. In Fig. 2 ist die Construction eines solchen künstlichen Gelenks, das in jeder Winkelstellung fixirt werden kann, dargestellt.

Verf. unterscheidet nun drei Arten von Extensionen, nämlich 1) fixe, 2) mechanisch regulirungsfähige (adjustable), 3) elastische Extension. Die erste, welche sich der bekannten gewöhnlichen Mittel bedient, um das Bein in gegebener Lage festzustellen und zu extendiren, kommt hier nicht in

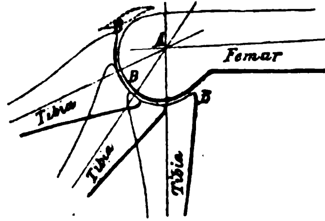


Fig. 1.

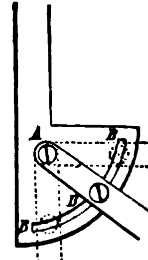


Fig. 2.

Betracht. Die Vorrichtung, deren sich Verf. bedient, um die zweite Art der Extension auszurichten, ist in der leicht verständlichen Fig. 3 abgebildet. Andere bedienen sich zu ähnlichen Zwecken eines Zahnstangenmechanismus, welcher indessen keine Vorzüge hat und viel theurer zu erstellen ist. Der

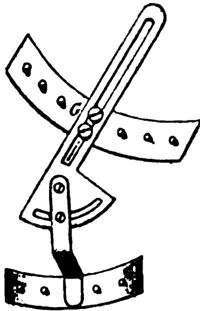


Fig. 3.

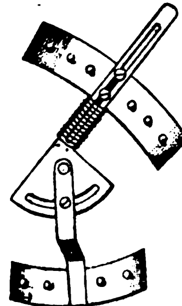


Fig. 4.

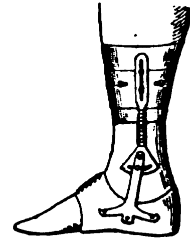


Fig. 5.

nämliche Apparat dient auch als Grundlage für die Constructionen der dritten Art, nämlich der Schienen mit elastischer Extension, und kann diese entweder durch eine in den Coulissenmechanismus eingeschaltete Spiralfeder, wie in Fig. 4 und 5, oder durch Hinzusetzung eines Y-förmigen Riemens von möglichst resistentem Kautschukgewebe (Fig. 6) bewirkt werden. Der Riemen, über eine Rolle gezogen, lässt seine elastische Kraft in der Richtung der Distraction der Gelenkenden wirken (Fig. 7). Die Extension findet bei den soeben erwähnten Apparaten in allen Winkelstellungen des Gelenks immer in der Axe der das Gelenk constituirenden Knochen statt und kann nach Verf. mittelst derselben genau graduirt werden. Stellungsveränderung des Gelenks verändert dabei nicht den Grad der angewandten Extension.

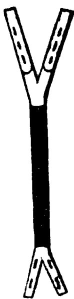


Fig. 6.

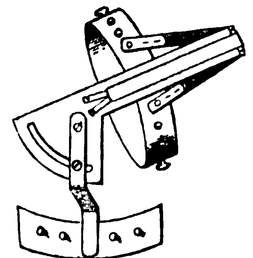


Fig. 7.

Verlässliche Befestigung der localen Extensionsschiene ist ein Umstand von der grössten Wichtigkeit, welchem Verf. in folgender Weise Rechnung trägt:

Die beidseitigen Extensionsvorrichtungen müssen erstlich so eingerichtet sein, dass die Enden der befestigenden Schenkelgurte (oder metallenen Halbringe? *Red.)* sich aufeinander verschieben, um sich der Dicke des Gliedes zu adaptiren; sodann tragen dieselben zu dem sogleich zu erwähnenden Zwecke eine Reihe von circa 20 nach der Circumferenz des Gurtes geordneter Knöpfe. Man verfährt nun folgender Weise: Um das Glied werden sowohl unterhalb als oberhalb des Gelenks so nahe als möglich an demselben je eine fest angezogene Gypsbinde mit einigen Touren umgelegt. Hierauf werden 15 bis 20 zollbreite Heftpflasterstreifen von mehr als Umfangslänge gerüstet, von

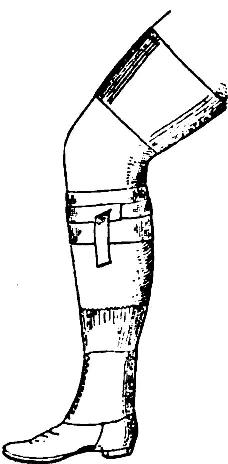


Fig. 8.

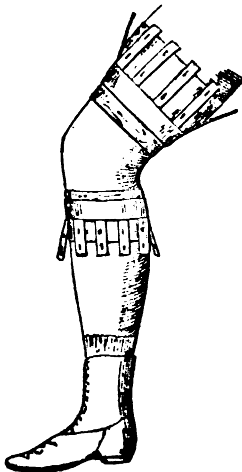


Fig. 9.

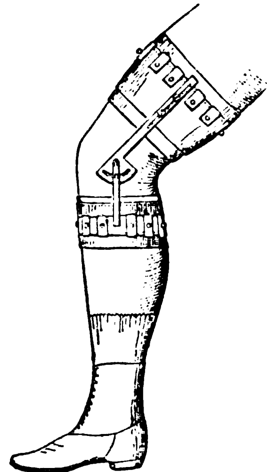


Fig. 10.

denen jeder im Kopf einen diagonalen Schlitz trägt. Diese werden nun einer nach dem andern über die Gypstour gelegt und die Enden immer durch die Schlitze der Köpfe gezogen. Hierauf werden die beidseitigen Extensionsschienen mit ihren Gurten angelegt und die Heftpflasterenden an den daran befindlichen erwähnten Knöpfen befestigt (s. Fig. 8, 9, 10). Mittelst dieses Verbandes lässt sich nach Verf. die stärkste Extensionskraft zur Wirkung bringen, ohne die Weichtheile irgendwie zu lädiren, indem der harte Gypsring sie vor jeder Constriction seitens der Heftpflasterstreifen oder der Extensionsgurte schützt. Letztere können nicht sich verschieben, weil die ober- und unterhalb des Gelenks liegenden Gypsringe Kegelabschnitte bilden, deren breitere Basis vom Gelenk abgewendet ist.

Nr. 869. *Michael.* **Die permanente Tamponnade der Trachea.**

(v. Langenbeck's Archiv Bd. XXVIII. Heft 3. Separatabdruck.)

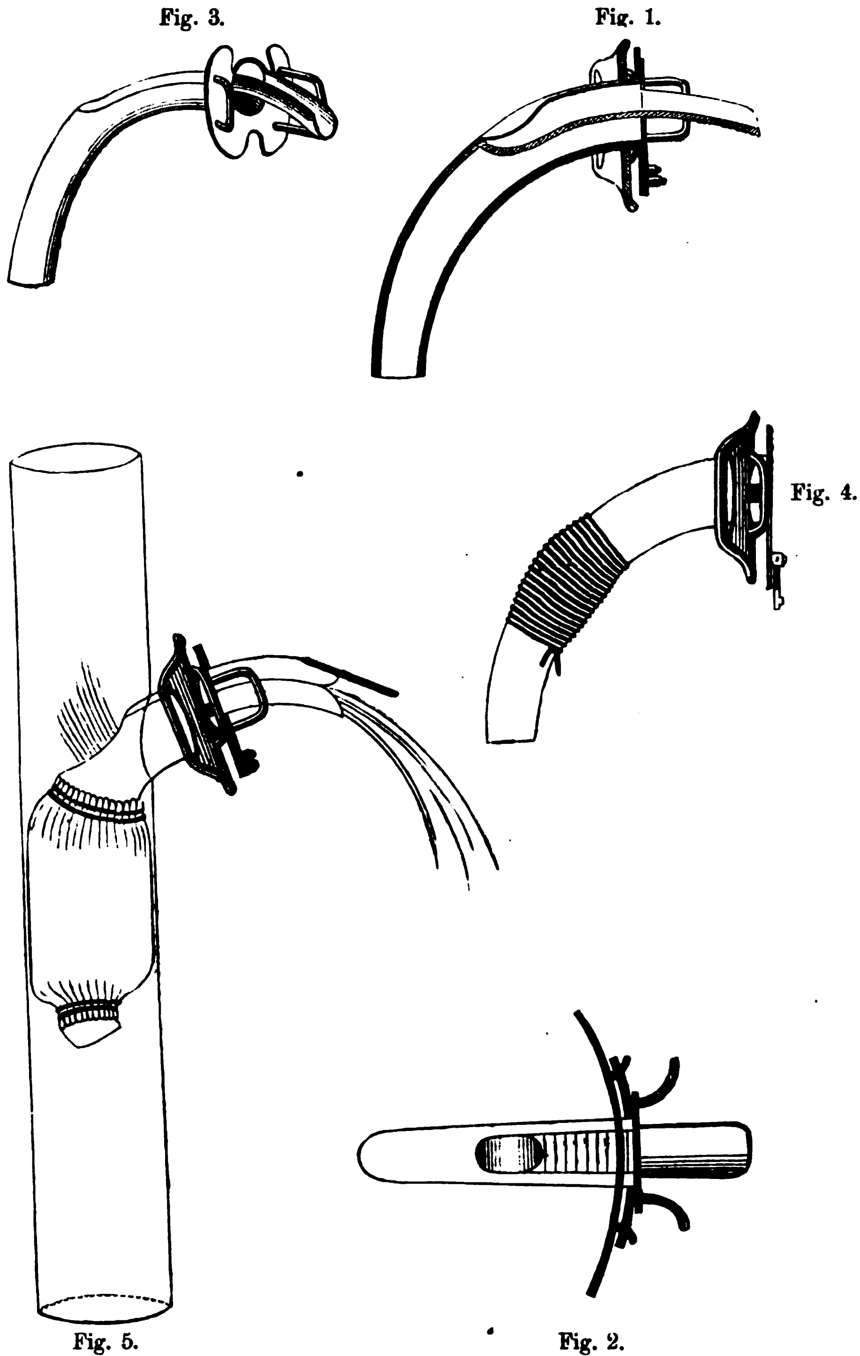
Wie Verf. durch Versuche nachweist, lässt sich die Aufgabe, eine permanente Tracheal-Tamponnade zu erzielen, mit der Trendelenburg'schen Vorrichtung, welche bekanntlich in einem um die Canüle angebrachten, mit Luft

gefüllten Gummi- oder Goldschlägerhaut-Säckchen besteht, nicht erreichen, weil in kurzer Zeit so viel Luft aus demselben entweicht, dass der Tampon das Trachealrohr nicht mehr vollständig ausfüllt. Bei einem Falle eines Kehlkopfcarcinoms, bei welchem operative Entfernung der Stimmbänder und Auskratzung der carcinomatösen Wucherungen stattfand, erreichte Verf. diesen Zweck einfach dadurch, dass er die Canüle mit einem dicken Drainrohr überzog und mit diesem versehen in das Lumen der Trachea hineindrängte. Der mittelst dieser einfachen Vorrichtung erzielte Erfolg war so überaus befriedigend, dass Verf. dieselbe für alle Fälle empfiehlt, in denen eine sehr weite Trachealöffnung besteht, folglich besonders bei Thyreotomie und Larynxexstirpationen. Der erwähnte Fall veranlasste nun des Weitern den Verf. zu Versuchen über die Art und Weise, in welcher auch bei der grossen Reihe von Fällen, in denen eine derartige weite Oeffnung nicht existirt, eine Tamponnade bewerkstelligt werden könnte, in Folge deren er schliesslich zu den beiden nachstehend beschriebenen Verfahren gelangte, welche sich ihm bereits in einer Anzahl von Fällen bewährt haben.

1) Es wird ein cylinderförmiges, 10—25 Mm. im Durchmesser haltendes Stück feiner Levantiner Schwamm, mit einem Loch in der Mitte versehen, auf die Canüle aufgebunden, nachdem er gehörig angefeuchtet ist; dann lässt man ihn 24 Stunden liegen oder trocknet ihn, wenn es eilig ist, am Ofen. Wird der Faden abgenommen, so hat der Schwamm ungefähr 1—2 Mm. Dicke. Jetzt wird die Canüle mit einer wasserdichten Membran umgeben, die oben und unten zugebunden wird. Als Mantel empfiehlt es sich, die von Apotheker Beyersdorf mit Gummielasticumlösung überzogenen Condoms, die ausserordentlich schmiegsam sind, anzuwenden. Faulen thun dieselben nicht, da sie nicht, wie man allgemein annimmt, aus thierischer Substanz, sondern aus dünnem Pergamentpapier bestehen. Dann wird durch ein mit jedem Taschenmesser in der Canüle leicht anzubringendes Loch mit der Pravaz-Spritze eine Injection von Wasser oder vorsichtiger von Salicylsäurelösung gemacht. Der Schwamm dehnt sich dann aus und erfüllt die Trachea. Man kann auch so verfahren, dass man unten zubindet, die Canüle halb einführt, dann Wasser einspritzt und oben zubindet. In weniger vollkommener Weise kann man das Ganze improvisiren, wenn man sich den Schwamm selber schneidet und als Mantel ein Stück mit Chloroform zu einem Rohr geklebten Guttaperchapapier verwendet.

2) Die andere Methode besteht einfach darin, ein Trendelenburg'sches Gummisäckchen statt mit Luft mit Wasser oder Glycerin zu füllen. Diese Füllung, namentlich die letztere, hält ad infinitum, wie sich Verf. durch Versuche überzeugt hat. Sollte durch fortwährende Insulten dennoch eine Oeffnung in dem Tampon entstehen, so rinnt die Flüssigkeit tropfenweise aus, was nicht die geringste Gefahr bedingt. Auch die Befürchtung, es möchte durch den Druck des Tampons Decubitus hervorgerufen werden, ist illusorisch.

Bei allen Methoden, die einen vollständigen Abschluss des Schlundes und Larynx von den anderen Partieen erreichen, muss sich oberhalb des Tampons eine grössere Menge Secretes ansammeln. Es wird sich deshalb empfehlen, während der Entfernung des Tampons den Patienten eine nach vorne übergebeugte Stellung zu geben, damit das Secret nach aussen abfliesst. Für viele Fälle wird es aber zweckmässig sein, diesen Ausfluss zu reguliren und zugleich



Erklärung der Figuren.

Fig. 1. Durchschnitt durch die Ausspritzungscanüle nach Entfernung des Schiebers. Die innere Canüle einliegend.
Fig. 2. Obere Ansicht der Canüle.
Fig. 3. Die innere Canüle.
Fig. 4. Der Schwamm auf eine gewöhnliche Canüle aufgebunden.
Fig. 5. Die Tamponnade mit dem Schwamm und die Ausspritzung des Larynx am Glasphantom demonstrirt.

den Larynx von unten aus zu behandeln. So wird es besonders bei Diphtheritis erwünscht sein, nach Analogie der Behandlung an anderen Theilen, den Larynx mit antiseptischen Flüssigkeiten zu irrigiren. Verf. hat eine derartige Behandlung des Larynx in der Weise möglich gemacht, dass er einen Ausspritzungscanal in die Canüle verlegte. Dieselbe ist folgendermaßen gebaut: Die äussere Canüle hat oben eine Oeffnung, welche durch ein Schieberventil von aussen geschlossen werden kann. Ausser einer gewöhnlichen inneren Canüle besitzt sie noch eine zweite, welche behufs Ausspritzung nach Entfernung der ersteren eingelegt wird. Diese verschliesst nur in ihrem absteigenden Theile die äussere Canüle. Ihr horizontaler Theil bildet ein Halbrohr, welches nur die untere Hälfte der äusseren Canüle ausfüllt. Ihr Deckblatt ist nach aussen zu in eine Rinne verlängert. Sobald man jetzt das Schieberventil öffnet, wird das oben befindliche Secret abfliessen können; ebenso kann durch eine eingelegte Spritze von hier aus der Larynx durch den Mund ausgespritzt werden oder vom Munde aus der Larynx. Am Lebenden wurde diese Vorrichtung noch nicht erprobt.[1])

Zum Schluss des citirten Artikels fasst Verf. seine Ansichten über die permanente Tamponnade der Trachea in folgende Thesen:

1) Die permanente Tamponnade der Trachea bietet einen absolut sicheren Schutz gegen die Schluckpneumonie und ist deshalb nach all denjenigen Operationen indicirt, bei denen die Gefahr dieser Affection nahe liegt.

2) Die Indication zur prophylaktischen Tracheotomie wird durch sie auf alle Fälle von dauernden Schlucklähmungen ausgedehnt, da es eine Erfahrungsthatsache ist, dass Individuen, welche durch längere Zeit mit der Schlundsonde ernährt wurden, schliesslich doch an Pneumonieen zu Grunde gehen.

3) Die Tamponnade ist, bis etwa noch bessere Methoden gefunden sein sollten, auf eine der oben geschilderten Weisen auszuführen, und zwar nach Laryngotomieen und Exstirpationen mit dem Drainrohr, welches in solchen Fällen, in denen das Sprachvermögen erhalten ist, ebenso wie die äussere Canüle gefenstert sein soll.

4) In den Fällen, wo eine einfache Trachealöffnung besteht, hat man die Wahl zwischen der Anwendung des Schwammes und des Gummisäckchens. Beide Methoden sind sowohl mit gewöhnlichen Lüer'schen Canülen wie mit den beschriebenen neuen Canülen ausführbar.

5) Bei Larynxdiphtheritis ist zu versuchen, ob es möglich ist, durch die Tamponnade den Croup descendant und die Pneumonie zu verhindern, und ob es möglich ist, durch die Localbehandlung vermittelst Irrigation den Process günstig zu beeinflussen. Während man nach rein mechanischen Gesetzen die Sicherheit gegen Schluckpneumonieen voraussagen kann, muss ein Urtheil über den Werth bei der Diphtheritisbehandlung der Erfahrung in der Praxis überlassen bleiben.

---

[1]) Die Schwämme und die mit Guttapercha getränkten Häutchen sind von Hrn. Apotheker P. Beyersdorf, Mühlenstrasse, Hamburg, die Canülen von Hrn. C. W. Bolte, Rödingsmarkt 84, Hamburg, zu beziehen.

Hüpeden (Hannover). **Ueber eine nothwendige Veränderung der Blasenkatheter.**

(Berl. klin. Wochenschr. Nr. 3. 1883. Separatabdruck.)

In obigem höchst beachtenswerthen Aufsatze macht Verf. darauf aufmerksam, dass jene Partie des Katheters, welche zwischen dem äussersten Auge und der Spitze liegt und welche passender Weise als todtes Ende bezeichnet werden kann, durch einfaches Ausspülen mit desinficirenden Flüssigkeiten nicht gereinigt wird, weil dieselbe hier entweder gar nicht oder nur unvollkommen eindringt. Dieser Uebelstand macht sich namentlich bei Blasenlähmung und andern Zuständen geltend, wo die Katheterisirung häufig genug Monate, ja selbst Jahre lang fortgesetzt werden muss und sogar meistens den eigenen Händen des Patienten anvertraut wird. Jeder Arzt kann in solchen Fällen die Erfahrung machen, dass trotz grösster Sorgfalt in Reinigung des Instruments, trotz täglicher Spülung desselben mit Carbolsäure od. dgl. sich faulige Zersetzungen des Blaseninhalts bilden, welche dem Patienten nicht selten den Tod bringen. Befördert wird diese Zersetzung namentlich durch die übliche Manipulation der Aerzte, den Rest des Inhalts der in Rückenlage katheterisirten Blase durch Druck auf die Bauchdecken zu entleeren, ein Manöver, «welches ohne Zweifel Zersetzung des Urins zu erzeugen geeignet «ist, wenn sie noch nicht vorhanden war, und deshalb am besten ganz unter«bliebe.» Wenn nämlich der Druck der Hand auf die Bauchdecken nachlässt, so entleert sich durch negativen Druck der Inhalt des Katheters nebst seinen Schmutztheilen in die Blase und die faulige Zersetzung wird damit eingeleitet, wobei natürlich das «todte Ende» des Katheters wieder die Hauptrolle spielt.

Eine gründliche Reinigung des Katheters kann nur durch Auskochen desselben erzielt werden, was indessen bei elastischen Kathetern unmöglich, bei metallenen immerhin lästig ist, wenn es, wie erforderlich, nach jeder Katheterisirung geschehen soll. Erstere werden bekanntlich auch unbrauchbar, wenn sie längere Zeit in kalten desinficirenden Flüssigkeiten liegen bleiben. Die im Schlußsatze des Artikels an alle Instrumentenmacher und Gummiwaarenfabrikanten gerichtete Aufforderung des Verf. verdient daher gewiss, nachdrücklichst von allen Aerzten unterstützt zu werden. Sie lautet:

«Sollen künftig Blasenlähmungen mit besseren Resultaten als bislang behandelt werden, so müssen uns die Instrumentenmacher und Fabrikanten Katheter liefern, welche leicht durch Ausspülen gereinigt werden können. Deshalb muss das Lumen derselben möglichst glatt angefertigt werden und der Canal mit Vermeidung von Ecken und Winkeln im Auge enden; **das todte Ende des Lumens ist durch solides Material zu ersetzen.**"



Schultze. Irrigationskatheter für den Uterus und modificirter Metranoikter.

(Zur Dilatation des Uterus. Separatabdruck a. d. Archiv f. Gynäkologie, Bd. XX, Heft 2.)

Nr. 870. In einem an der vorjährigen in Eisenach abgehaltenen 55. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte gehaltenen Vortrag demonstrirte Prof. Schultze (Jena) die bereits unter Nr. 307 und 309, Jahrg. 1880, unserer Zeitschrift beschriebenen uterinen Löffelzangen und Cervicaldilatatoren und erläuterte eingehend die Indicationen zur Anwendung der genannten Instrumente, bezüglich deren wir auf das Original verweisen müssen. Ausserdem beschreibt er in dem gen. Vortrage die von ihm ausschliesslich benützte Form und Anwendungsweise der Irrigationskatheter in nachstehender Weise:

«Zur Ausspülung des Uterus bediene ich mich einfacher Katheter, die an den Gummischlauch eines Irrigators angesteckt werden. Ich habe die Katheter in vier verschiedenen Krümmungen für die verschiedenen Gestalten und Lagen des Uterus (s. Figur). Das am häufigsten angewendete Kaliber ist $4^1/_2$ bis $5^1/_2$ Millim. Durchmesser. Bei weiter Dilatation für Abtasten und für operative Eingriffe wende ich 8 bis 10 Millim. weite Katheter an, wie ich sie für Ausspülung des puerperalen Uterus seit lange im Gebrauch habe. Die Katheter haben vorn und seitlich ziemlich weite Oeffnungen. Der Rückfluss der Flüssigkeit erfolgt frei ringsum neben dem Katheter. Die Ausspülung reinigt um so besser, mit je kräftigerer Reibung an der Uteruswand die Spülflüssigkeit zurückströmt. Alle Katheter à double courant, auch der Bozeman'sche Katheter und seine verschiedenen Modificationen, wirken deshalb weit weniger gut, weil die Vorrichtung, welche den Rückfluss sichert, stets einen beträchtlichen Abschnitt der Uterusinnenfläche vor der Bespülung mit der Flüssigkeit deckt.



$^1/_3$ natürl. Grösse.

Die Wände auch des erweiterten Uteruscanales liegen im leeren Zustande natürlich meist schlaff aneinander. Der eingeführte Katheter entfernt sie von einander, der Druck der rückströmenden Flüssigkeit drängt sie noch weiter von einander. Es kommt vor, dass ein dünner Katheter, der nur einen schwachen Strahl wirft, keinen Rückfluss neben sich gestattet; wählt man den Katheter 1 Millim. stärker, so erzwingt sich die stärker einströmende Flüssigkeit den Rückfluss zwischen Katheter und Uteruswand und reinigt letztere um so gründlicher. Uteruskoliken treten danach nicht auf.

Wenn man in Knieellenbogenlage im löffelförmigen Speculum ausspült, nimmt man es sofort mit dem Auge wahr, wenn der Rückfluss neben dem Katheter nicht mehr ganz frei ist. Ich drücke dann den Katheter an die vordere, hintere, seitliche Uteruswand abwechselnd an, an der entgegengesetzten Wand strömt dann die Flüssigkeit reichlich zurück; auch kann man mit der Fletschenzange, die den vorderen Muttermundsaum gefasst hält, und andererseits mit dem Katheter die Cervix spreizen und so den Abfluss frei machen. Liegt die Behinderung des Abflusses im inneren Muttermunde, was man bei halbem Zurückziehen des Katheters wahrnimmt, so wird der Katheter ganz zurückgenommen und mit dem Schnabeleisen eine Minute lang gesperrt, danach strömt dann sicher die Flüssigkeit in vollem Strahle zurück.»

Nr. 871. Der von Schatz construirte, unter Nr. 633, Jahrg. 1882 beschriebene **Metranoikter** (federndes Instrument zu allmäliger Dilatation des Cervix) wurde vom Verf. dahin modificirt (s. Fig. 1), dass seine Branchen von der Fläche der Feder in einem Winkel von 45° abgehen und dadurch bei der Spreizung nicht so stark divergiren mit den Spitzen, welche an die Seitenwände des Corpus uteri zu liegen kommen. An den Branchen befindet sich eine Krümmung entsprechend der normalen Krümmung des Uteruscanales. Die Aussenfläche derselben ist mit Querleisten versehen, damit dieselben bei vermindertem

Fig. 2.

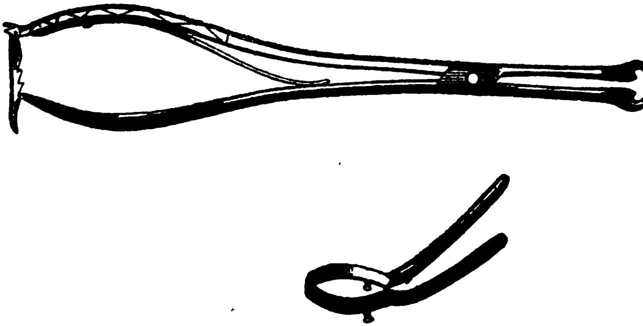


Fig. 1.

1/3 natürl. Grösse.

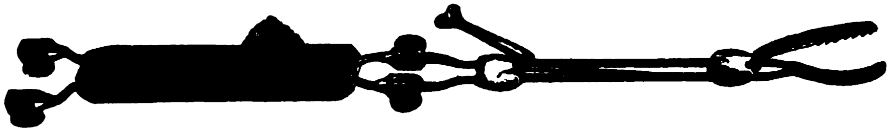
Spreizungswinkel doch nicht aus dem Uterus zurückgleiten. Auch die Zange zur Application der Sperre wurde etwas handlicher construirt. Sch. applicirt und entfernt den Metranoikter, wie die Laminaria, stets in Knieellenbogenlage.

Uebrigens verwendet Verf. den Metranoikter, welcher bedeutend mehr Schmerzen als die Quellmeissel verursacht, nur in denjenigen seltenen Fällen, in denen jede Berührung der Uterusschleimhaut Blutung macht, in denen also eine wesentliche Bedingung aseptischer Laminaria-Application nur schwer erfüllt werden kann.

Nr. 872. *Del Greco.* **Galvanokaustische Scheere.**

(Nuovo Istrumento per la Elettro-Terapia, Lettera del Prof. G. Del Greco al Prof. Andrea Simi. Firenze. 1882.)

Das in vorstehender Figur in ²/₃ natürlicher Grösse abgebildete Instrument besteht aus einer männlichen und einer weiblichen Branche. In letzterer vereinigen sich zwei starke Stahldrähte, welche in einem Middeldorpf'schen galvanokaustischen Griffe mit Schrauben eingefügt sind, folglich mit den Leitungsdrähten desselben in Verbindung stehen. Die männliche Branche, ein kleines, abgestumpftes Sägeblatt wird mittelst eines Hebels scheerenförmig gegen die

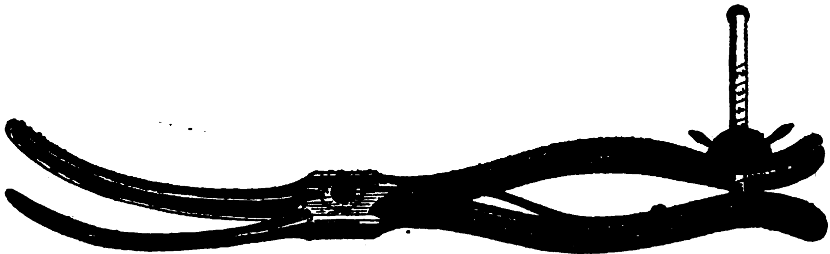


weibliche Branche bewegt. Das Instrument vereinigt daher chirurgische Trennung mit kaustischer Mortificirung der Gewebe und ist seine Verwendung namentlich zur Ablösung gefässreicher Geschwülste, wie sie bekanntlich im Mastdarm am häufigsten auftreten, am meisten geeignet. Verf. referirt über zwei solche Fälle (ulcerirtes Epitheliom und ulcerirtes Adenom des Mastdarms), in welchem dasselbe die vorzüglichsten Dienste leistete.

Nr. 873. *Wilson.* **Uterine Dilatation mit einem neuen Instrument.**

(Amer. Journ. of Obstetr. and Diseases etc. July. 1881.)

Das Instrument besteht aus zwei Branchen, einer männlichen und einer weiblichen oder links- und rechtsseitigen, welche mittelst eines Schraubenschlosses circa in dem letzten Drittel der Länge vereinigt sind; zwischen den Griffen befindet sich eine Feder, welche der dilatirenden Kraft als Stützpunkt



dient; die linke Branche trägt eine durch den Griff der rechten Branche gehende, mit Centimeterscala versehene Schraubenspindel, an welcher mittelst einer Schraubenmutter der Grad der erforderlichen Dilatation regulirt wird.

Das dilatirende Ende der rechtsseitigen Branche ist breiter als das linksseitige und besitzt bis gegen die Spitze hin eine Aushöhlung, in welche sich die schmälere männliche Branche beim Schlusse des Instruments hineinlegt. Man erhält auf diese Weise einen möglichst kleinen sondenartigen Durchmesser, welcher die leichteste Einführung in den Mutterhalscanal ermöglicht. Das Instrument ist daher ähnlich dem Werkzeug construirt, welches man zur Erweiterung der Handschuhfinger benützt, und theilt auch vollständig dessen Vortheile und Gefahren, nämlich bei vorsichtiger Anwendung äusserst wirksame und sanfte Dilatation, bei irrationellem Gebrauche Zerreissung des zu dilatirenden Ueberzuges.

Als Haupterforderniss bezeichnet Verf., dass man sich des Instruments nur bei dilatabelm oder bereits dilatirtem Cervix bediene, das letztere namentlich in Fällen, wo das Gewebe des Cervix rigid oder sonst pathologisch verändert ist. Hier hebt nach vorheriger Anwendung eines einzigen Preßschwammes der vorliegende Dilatator unter Anwendung von Chloroform den Gynäkologen rasch über die wohlbekannten Gefahren hinweg, welche die öfters wiederholte Anwendung der Quellmeissel mit sich führt. Als Specialindicationen gelten dem Verf. namentlich Fälle, wo nach Abort die schleunig erforderliche Entfernung der Placenta Schwierigkeiten bietet oder wo künstliche Frühgeburt schnell und dringend indicirt ist. Hier kann die Anwendung des Wilson'schen Instruments nachher durch einen Barnes'schen Dilatator, welcher zu anfänglicher Dilatation ungeeignet ist, vervollständigt werden.

Das Wilson'sche Instrument ist den unter Nr. 309 abgebildeten Schultze'schen Dilatatoren sehr ähnlich; indessen scheint uns seine Construction jenen gegenüber noch einige sehr wesentliche Vortheile, namentlich denjenigen leichterer Einführung und besserer Bemessung des Grades der erforderlichen Dilatation zu bieten. *(Red.)*

Nr. 874. *Erich.* Verbessertes selbsthaltendes Rectal- und Vaginal-Speculum.

(Obstetric. Gaz. Febr. 1881. Separatabzug.)

Die Untersuchung höher liegender Parthieen des Mastdarms unterliegt bei gewöhnlichen Verhältnissen besondern Schwierigkeiten, weil sich das Rectum bekanntlich oberhalb des Sphincter internus bedeutend erweitert und dessen Schleimhaut nur durch starke Anwendung der Bauchpresse oder bei beginnendem Prolaps mit den bis dahin gebräuchlichen Instrumenten zur Ansicht gebracht werden kann. Das vorliegende Speculum, Modification eines vom Verf. bereits seit 12 Jahren zu gynäkologischen Zwecken benützten Instruments, soll nach Verf. den Zweck ausreichender Untersuchung des Rectums in höchst befriedigender Weise erfüllen und dient gleichzeitig als selbsthaltendes Sims'sches Speculum in der Weise, wie es in Fig. 2 veranschaulicht ist.

Die Modification besteht namentlich in der Spaltung des früher einfachen Sims'schen Blattes in zwei Hälften *A A*, welche mittelst des Schraubenmechanismus *C* in beliebige, aber stetig parallele Entfernung von einander gebracht werden. Beim Schlusse der Hälften bleibt noch ein Zwischenraum

von 1 Millim. Breite übrig, womit das Einklemmen der Schleimhaut zwischen den Hälften ausgeschlossen wird. Das Speculum ist an einem L-förmigen Winkelhebel *JH* befestigt, an dessen Winkel sich die Stützplatte *B* befindet. Dieser Hebel dient mittelst des unter der rechten Achselhöhle des Patienten durchgeschlungenen Riemens *L* in der durch Fig. 2 versinnlichten Weise zur selbsthaltenden Sicherung des Speculums in der durch die Untersuchung von Vagina oder Rectum erforderten Lage, wobei zu bemerken, dass Verf. die Seitenlage der in Figur dargestellten Knieellenbogenlage meistens vorzieht.

Die Applicirung des Instruments zur rectalen Untersuchung geschieht in folgender Weise: Nachdem Patient in genannter Weise den Riemen angeschlungen hat und in die erforderliche Lage gebracht worden ist, wird das geölte Speculum auf dem gleichfalls geölten rechten Zeigefinger, welcher fest in die Oeffnung zwischen den Blatthälften eingedrückt wird, eingeführt. Das

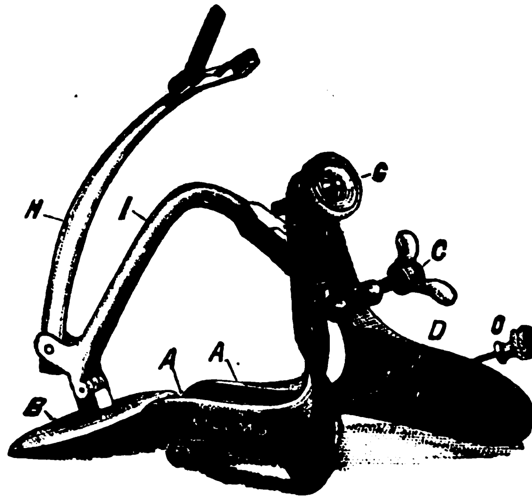


Fig. 1.

Instrument wird hierauf fest gegen die hintere Wand des Rectums angedrückt und durch Anziehen der Schraube *G* in seiner Lage gesichert. Die Stützplatte *B* wird sodann auf die Sacralgegend gebracht und hierauf die hintere Wand des Rectums durch Niederdrücken des Hebels *H* soweit möglich angespannt, wonach der Riemen *L* in die an der Spitze des Hebels *H* befindlichen Haken eingehängt wird. Hierauf wird ein mit einem Leitfaden versehener Tampon über die Spitze des Speculums hinauf in das Rectum eingeführt. Dieser Tampon erfüllt den doppelten Zweck, die vordere Wand des Rectum's in hinlänglicher Spannung zu erhalten und die Entleerung flüssiger Fäces zu verhindern.

Mit Hülfe dieses Speculums hat Verf. mehrere schwierige Operationen ausgeführt, so u. a. die Schliessung einer Rectovaginalfistel vom Becken her und die Entfernung eines grossen Mastdarmpolypen; ebenso ist dasselbe zur Untersuchung und Behandlung tiefliegender Mastdarmgeschwüre sehr geeignet, während er für interne, nahe am Anus gelegene, Hämorrhoiden nicht benützt werden kann.

In ganz ähnlicher Weise geschieht die Einführung des Instruments in die Vagina, wobei gewöhnlich eine grössere Entfernung der Hälften *A A* von einander mittelst der Schraube *C* erforderlich ist. Bei seitlichen Lageveränderungen des Uterus erleichtert man sich die Einsicht durch Verschiebung der Seitenplatte *B*. Der Cervix kann in jeder erforderlichen Lage durch Anziehen der Schraube *D*, welche die Stellung des Depressors *O* regulirt, fixirt werden. Dieser Stab kann sowohl um seine Axe gedreht, wie auch vorwärts und zurück geschoben oder gänzlich entfernt werden, wonach man ihn mit der linken Hand wie jeden andern Depressor gebrauchen kann.

Verf. hebt in gynäkologischer Hinsicht folgende Vortheile seines Instruments hervor:

1) Seine Einführung ist leicht und schmerzlos.
2) Es gestattet, den Uterus in die Axe der Vagina zu bringen, und dem touchirenden Finger den Cervix und sogar das Innere des Cervicalcanals zu erreichen, während die meisten bisherigen Instrumente den Uterus mehr in das Becken hineindrücken, daher dem Finger entfernen.



Fig. 2.

3) Die zur Spannung des Perinäums ausgeübte Kraft hat ihren Stützpunkt an den Schultern, das Speculum wird daher nicht gegen die scharfen Ränder des Schambogens angedrückt, weshalb die grösste Spannung des Perinäums ohne Schmerz geschehen kann.
4) Es wird durch das Instrument eine grösstmögliche Oberfläche der Vagina zur Ansicht gebracht und die Oeffnung derselben so erweitert, dass bequem operirt und sogar Pessarien eingeführt werden können, während sich das Speculum in situ befindet.
5) Es genügt als einziges Instrument für alle recto-vaginalen und uterinen Operationen, während bisher Specula verschiedener Form und Grösse je nach Qualität der Operation und individuellen Verhältnissen erforderlich waren.

6) Vom Sims'schen Speculum besitzt es den von zahlreichen andern Erfindern angestrebten Vortheil, die Assistenz überflüssig zu machen.

In der Construction des Instruments wurde Verf. von dem Fabrikanten C. Willons in Baltimore in trefflicher Weise unterstützt.

III. *Patentschriften.*

Nr. 875. *Epner,* C., senior, in Berlin. — **Federnde Krankentrage.** (19743.) Die Tragstangen *a* vorliegender Krankentrage sind aus geschweisstem Kesselrohr von 33 Millim. Durchmesser und 3 Millim. starken Wandungen gefertigt. Die Muffen *b* und *c* mit Klemmfutter und Stellschraube dienen zur Aufnahme der in *a a* einschiebbaren Handhaben *d d,* die Muffe *e* mit Charnier für die mittelst Zahnstange stellbare Rücklehne *f.* An die unteren Seiten der Muffen *b b e e* ist ein Lager zur Aufnahme der S-förmig gebogenen, federnden Füsse angelöthet.

Die Verwendung von geschweisstem Kesselrohr gibt nach Absicht des Erfinders der federnden Krankentrage eine grössere Widerstandsfähigkeit und Haltbarkeit, als sie die bisher üblichen Krankentragen (bei Verwendung von hölzernen, mit Eisenschienen belegten Tragstangen) aufzuweisen hatten, ohne



dass dabei das Gewicht der Trage in unverhältnissmässiger Weise gesteigert würde; zugleich bewirkt die Elasticität des Kesselrohres, dass etwaige Stösse u. s. w. gegen die Trage schon durch die Beschaffenheit der Tragstangen gemildert werden.

Die an der Trage angebrachten federnden Füsse wirken ähnlich den Wagenfedern, d. h. sie mildern alle von unten auf sie einwirkenden Stösse. Es ist infolge dessen möglich, bei Benutzung dieser Trage mit federnden Füssen Kranke und Verwundete auf jedem beliebigen Arbeitsfuhrwerk ebenso bequem zu befördern, wie in den mit Federn versehenen Krankenwagen.

Durch Herausnehmen der Handhaben kann die Trage beträchtlich verkürzt werden, nimmt also weniger Raum ein, als die bisher gebräuchlichen Tragen.

Nr. 876. *Joltrain,* Adolf-Jean, in Paris. — **Irrigator.** (20035.) Blasebalgartiger Behälter A (Fig. 1) aus Weichgummi, dessen Ränder durch Schrauben E bezw. E^1 an dem Boden B und Deckel D, welche aus Hartgummi bestehen, befestigt sind. Auf dem Deckel C ist der kegelförmige Rohrstützen D aus Hartgummi aufgeschraubt, und über diesen wird das Ende eines Weichgummirohres F gezogen. Das andere Ende dieses Rohres geht in einen Trichter G (Fig. 2) aus, der beim Gebrauche in der durch die punctirten Linien dargestellten Weise umgestülpt werden kann. In das Ende des Rohres werden Hartgummicanülen von zweckentsprechender Gestalt wie in Fig. 2 und 3 eingeschoben.

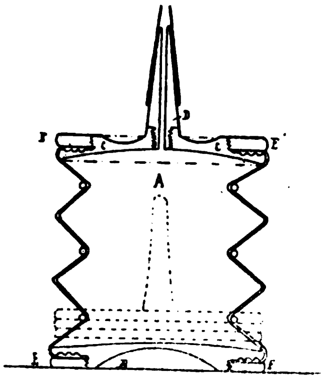


Fig. 1.

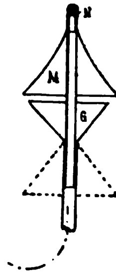


Fig. 2.

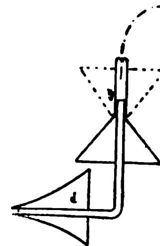
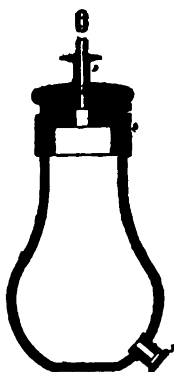


Fig. 3.

Zum Verschlusse des Rohres F dient ein rechtwinkliger Hebel als Quetschhahn, welcher sich zwischen den Lappen einer kleinen, auf das Rohr geschobenen Klammer dreht. Das kürzere Ende L dieses Hebels ist schaufelartig verbreitert und drückt das Rohr zusammen, wenn das längere Ende gedreht wird.

Der Irrigator wird gefüllt, indem man die Flüssigkeit durch den Endtrichter eingiesst. Beim Gebrauche wird der Behälter A durch einen Druck auf den Deckel C niedergedrückt, bis er die mit punctirten Linien dargestellte Lage eingenommen hat. Man kann aber auch den Behälter A hoch stellen und umkehren, worauf er wie die bisherigen Irrigatoren wirkt.

Nr. 877. *Sachs,* A., in Berlin. — **Neuerungen an Klystierpumpen und ähnlichen birn- oder ballförmigen Spritzen.** (20064.) Das dargestellte Verschlußstück gestattet nach Angabe des Erfinders ein bequemes Eingiessen der Flüssigkeit in den Spritzball, so dass letzterer schnell und vollständig bis zum Rande gefüllt und dann leicht verschlossen werden kann. Das Verschlußstück besteht aus zwei Theilen, der Hülse B mit Muttergewinde und dem hineingeschraubten Deckel C. Erstere passt genau in den Hals der Gummibirne A und wird darin durch einen von aussen aufgesteckten Ring E befestigt. Durch die weite Oeffnung dieser Hülse kann nach Abschraubung des Deckels C der Hohlkörper A gefüllt werden. Dann wird der Deckel C wieder eingeschraubt, und der Inhalt kann ausgespritzt werden, ohne dass zugleich Luft in den Körper hineingeblasen



wird. Das Mundstück *D* wird entweder wie in Figur direct in den Verschlussdeckel *C* hineingesteckt, oder mittelst Gummischlauches von geeigneter Länge daran befestigt. Die weite Oeffnung der Hülse *B* hat nebenbei den Vortheil, dass man das Mundstück *D* sammt Schlauch in den Hohlkörper *A* hineinwerfen kann, wenn man die Spritze auf Reisen mit sich führt oder versendet. Im oder nahe am Boden des Hohlkörpers *A* ist ein verschliessbares Lufteinlassrohr *F* angeordnet. Diese Einrichtung hat den Zweck, die Vorrichtung nach Bedarf oder Verordnung anstatt als Spritze auch als Irrigator benutzen zu können. Der Hohlkörper *A* bildet dabei den Behälter für die Flüssigkeit und wird an einem erhöhten Ort aufgestellt oder aufgehängt. Ein Gummischlauch wird nach Entfernung der Kapsel auf das Ausflussrohr *F* aufgesteckt, und das Wasser wird mit Gefäll durch diesen Schlauch und ein mit Hahnverschluss darin befestigtes Mundstück dem Körper zugeführt. Der Schlauch kann aber auch am Deckel *C* befestigt werden und die Hülse *F* nur als Lufteinlass dienen, wobei dann der Behälter *A* umgedreht wird, damit die Flüssigkeit herabfliessen kann.

Nr. 878. *Weiss,* Karl, in Krefeld. — **Ventilverschluss für luftgefüllte Bruchbänder.** (20044.) Eine Modification der bereits unter Nr. 3542 patentirten Vorrichtung. Soll das Bruchband mit Luft gefüllt werden, so entfernt man mit gewöhnlichem Schraubenzieher die Schraube *z,* Fig. 1 und 2, schraubt ein mit dem Ansatzstück *q,* Fig. 3 (*x* die Lederdichtung desselben) versehenes Doppelgebläse *o,* Fig. 2, auf den Luftverschlußsitz auf und pumpt genügend Luft ein. Dieselbe geht nun durch den in Fig. 3 ersichtlichen feinen Canal rechts in das Innere des Luftverschlußsitzes zwischen der abgeflachten Seite der Schraube *h* und

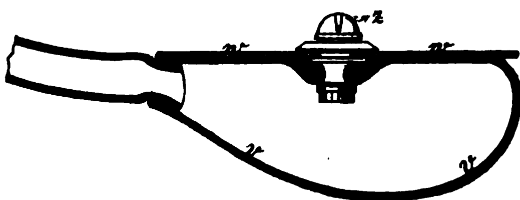


Fig. 1.

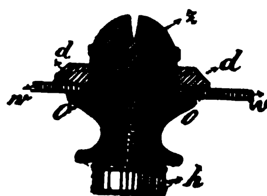


Fig. 2.

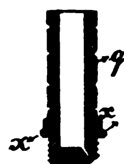
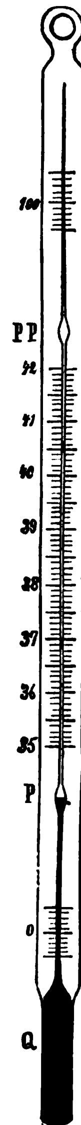


Fig. 3.

der Lederdichtung *o* derselben hindurch in das Innere der Pelote und des Bruchbandes. Es ist der Deutlichkeit halber in Fig. 2 zwischen der Lederdichtung und der unteren Fläche des Luftverschlußsitzes ein kleiner Zwischenraum gezeichnet, der in Wirklickeit fast zu Null wird. Nach Füllung des Bruchbandes schraubt man das Doppelgebläse ab und setzt die Schraube *z* in ihrem Gewinde auf. Während dies geschieht, entweicht etwas Luft, deren Menge abhängig ist von dem schwächeren oder stärkeren Anziehen der Schraube *h,* Fig. 2.

Nr. 879. *Schlœsser,* J. C., in Königsberg i/Pr. — **Normal-Medicinal-Thermometer.** (21062.) Bekanntlich sind die Medicinalthermometer alle so eingerichtet, dass bei einem verhältnissmässig grossen Quecksilbergefäss und einem möglichst dünnen Kaliber der Thermometerröhre die Scala des Thermometers nur wenige Grade, von etwa 33 bis 44 C., umfasst, daher Null- und Siedepunkt ganz und gar fehlen. Es hat dies zur Folge, dass die bei allen Quecksilberthermometern auftretende Verschiebung des Nullpunktes bei den Medicinalthermometern unmöglich controlirt und corrigirt werden kann, weshalb denn auch keine einzige mit solchen Instrumenten ausgeführte Beobachtung ein verlässliches Resultat aufzuweisen vermag.



Diesen grossen Uebelstand beseitigt das nachstehend beschriebene, von J. C. Schlœsser in Königsberg construirte Thermometer, indem es bei einer Länge der jetzt gebräuchlichen Medicinalthermometer Null- und Siedepunkt angibt und daher eine Correctur der Fehler ermöglicht. Es ist folgendermassen beschaffen: *Q* ist das Quecksilbergefäss. *0* der unmittelbar nach dem Sieden des Thermometers bestimmte Eispunkt, über und unter demselben noch eine ¹/₁₀ angebende Theilung, *P* eine Erweiterung der Thermometerröhre, in welche bei gewöhnlicher Zimmertemperatur das Quecksilber hineinragt, und die bei einer Temperatur von 33 Grad und darüber ganz gefüllt wird. Oberhalb *P* beginnt wieder die Theilung, die etwa bei 44 und darüber endet. Ueber der Theilung ist eine zweite Erweiterung der Röhre *PP* angebracht, die bezüglich der Grösse so construirt sein muss, dass der Siedepunkt über derselben bei 100 C der Zeichnung liegt. Will man bei dem eben beschriebenen Medicinalthermometer die mit der Zeit entstandene Verschiebung des Nullpunktes ermitteln, so steht dem nichts im Wege, da ja der richtige, d. h. der unmittelbar nach dem Kochen ermittelte (bei 100 Grad deprimirte) Nullpunkt darauf verzeichnet ist. Steht der gefundene **zeitige** Nullpunkt beispielsweise bei 0,5, so hat eine Verschiebung desselben um 0,5 Grad nach oben stattgefunden, und wenn man auf eine allzu grosse Genauigkeit verzichtet, so kann der zeitige Nullpunkt von der abgelesenen Temperatur einfach in Abzug gebracht werden. Will man aber genau berechnen, wie viel der bei *0* gefundene Verschiebungsfehler des Thermometers bei vorkommenden Körpertemperaturen beträgt, so bedient man sich folgender Formel:

Bedeutet *T* die wahre, *t* die abgelesene, von allen übrigen Fehlerquellen befreite Temperatur, *c* denjenigen des zeitigen Nullpunktes, so ist nach längerem Erwärmen die wahre Temperatur zu berechnen nach der Formel:

$$T = t - c + \frac{ct^2}{100^2}$$

In einem beispielsweise angenommenen Falle der Verschiebung des Nullpunktes um 0,5° stellt sich die Rechnung für 40 C wie folgt:

$$T = 40 - 0{,}5 + \frac{10{,}5 \,.\, 40^2}{100^2} =$$

$$T = 39{,}5 + \frac{0{,}5 \,.\, 1600}{10000} =$$

$$T = 39{,}58.$$

Durch die vorstehend beschriebene Einrichtung des Thermometers ist man in den Stand gesetzt, die Grösse der Verschiebung des Nullpunktes nach oben leicht dadurch zu ermitteln, dass man das Quecksilbergefäss und die Röhre des Thermometers in Schnee oder geschabtem Eise abkühlt und den zeitigen Nullpunkt abliest. Ist nach dem letzten Kochen des Thermometers eine geraume Zeit von mehreren Monaten vergangen, so kann man diese Verschiebung als nahezu constant ansehen und ist es leicht, mittelst der angegebenen Formel die wahre Temperatur nach der abgelesenen Temperatur und dem zeitigen Nullpunkt zu berechnen. Es muss hier noch bemerkt werden, dass häufig noch nach Jahren weitere, wenn auch nur kleine Verrückungen des Nullpunktes vorkommen, weshalb es sich empfiehlt, der grösseren Genauigkeit halber, nach längeren Zwischenräumen den zeitigen Nullpunkt auf's Neue zu controliren. Die Verschiebung, resp. die fortlaufende Verschiebung des Nullpunktes ist die Hauptursache, dass über die fehlerhaften Angaben der bisher gebräuchlichen Medicinalthermometer geklagt wird, da sehr bald auch die grösseste Accuratesse bei Bestimmung der zur Anfertigung der Scala nothwendigen Punkte illusorisch gemacht wird.

Zur Erleichterung der Benützung des Thermometers wird jedem Exemplar eine Reductionstabelle mit Instruction beigegeben, nach welcher man die wahre Temperatur unmittelbar aus dem zeitigen Nullpunkt bestimmen kann. Die Feststellung desselben übernimmt auf Verlangen der Verfertiger.

Wir fügen Obigem aus eigener Anschauung bei, dass die Scala des Instruments an Deutlichkeit nichts zu wünschen übrig lässt und überhaupt die correcte Ausführung desselben den günstigsten Eindruck macht. Gerne hätten wir daran ein kugliges statt eines cylindrischen Quecksilberreservoirs gesehen, obschon wahrscheinlich die Solidität des Instruments darunter leiden würde. *Red.*

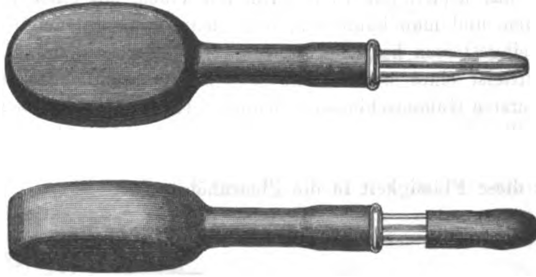
Retrospectives.

Zum Vaginal-Depressor von Garrignes. Aus einer uns übermittelten, gegen die Nyrop'sche Mittheilung (s. pag. 271, 1882) gerichteten längern Erwiderung von Seite des Herrn Dr. *Garrigues,* Primararzt am New-York Maternity-Hospital, Erfinders des obgenannten Instruments, ergibt sich mit Evidenz, dass, wenn überhaupt je ein solches von Dr. Fanöe in Kopenhagen früher publicirt worden, dasselbe nicht zur Kenntniss von Dr. Garrigues gelangte, dass somit die von Seite des Herrn Nyrop erhobene Beschuldigung, als seien hiebei die Prioritätsrechte eines nunmehr verstorbenen Erfinders verletzt worden, als eine irrige und unberechtigte bezeichnet werden muss.

Bezüglich der unter Nr. 853, Heft 2 beschriebenen sog. „Appareils à plaquettes" theilt uns Herr Fabrikant Demaurex in Genf mit, dass bereits anno 1878 ein ganz ähnlicher Apparat von seiner Firma in Paris ausgestellt wurde. Bei D. wird derselbe statt aus Holz aus Kupferblech gefertigt und mit Leder überzogen. Zur Anwendung bedient sich D. statt des Heftpflasters einer Flanellbinde, welche, von der Fusssplatte des Apparats ausgehend, zur Befestigung des senkrechten Theils der Schiene an den Unterschenkel dient. D. hält den Apparat nur bei beginnenden Deviationen für geeignet.

Mittheilungen der Agentur „Artemorbi" in Bern.

Nr. 831. **Urethrale Irrigationsspritze** von *Balmanno Squire.* Der Erfinder stellt folgende Anforderungen an eine zweckentsprechende urethrale Injectionsspritze: 1) Sie soll leicht und verlässlich mit einer Hand gehalten werden können. 2) Die (übrigens vom Operateur entsprechend zu moderirende) Kraft soll zu voller Wirkung gelangen. 3) Die Injection soll sich leicht und nicht in stossweissem Strahl vollziehen lassen. 4) Die Spritze soll nicht zerbrechlich und jederzeit gebrauchsfähig sein. 5) Der Spritzenträger soll während der Injection immer

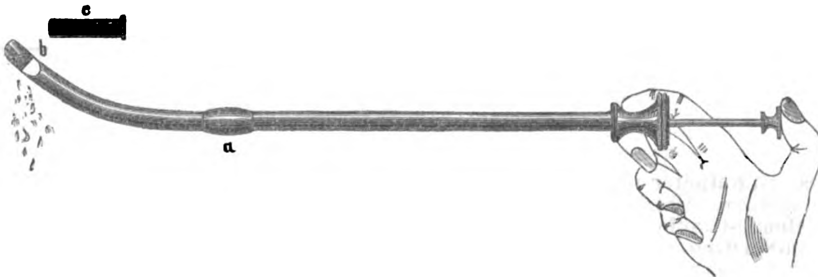


schön in der Axe des Strahles, resp. der Urethra bleiben. 6) Es sollen weder Injectionsflüssigkeit in die Blase, noch Luftblasen in die Urethra gelangen. 7) Die Spritze soll klein und vermöge ihrer Form leicht in der Westentasche unterzubringen sein, und mit für eine Injection genügendem Inhalt versehen transportirt werden können.

Alle diese Anforderungen sind in dem äusserst compendiösen, vorstehend in etwas verkleinertem Maßstab abgebildeten Instrument vereinigt.

Vorräthig zum Preise von Fr. 2 (Rabatt für Wiederverkäufer) bei der Agentur „Artemorbi" in Bern.

Nr. 842. **Jodoformpistole** von Dr. *Weissenberg,* Breslau-Jastrzemb. Das Instrument gleicht einem sondenartig gekrümmten, mässig starken männlichen Katheter, der vorn zwei seitliche Oeffnungen besitzt, und besteht aus zwei in einander geschraubten Theilen, von denen der obere die Kammer darstellt, in welche mittelst eines kleinen Glastrichters 5 Gramm sehr fein gepulverten Jodoforms geschüttet werden. Der andere Theil des Instrumentes, in welchem der erstere leicht und sicher eingeschraubt wird, stellt eine Spritze dar, deren Stempel an einem Hartgummistab befestigt ist, welcher die Sondenkrümmung mitmachen kann. Durch den Druck des Daumens an einem am Ende des Instrumentes befestigten Metallknopf wird das Jodoform sodann bequem ausgestossen.



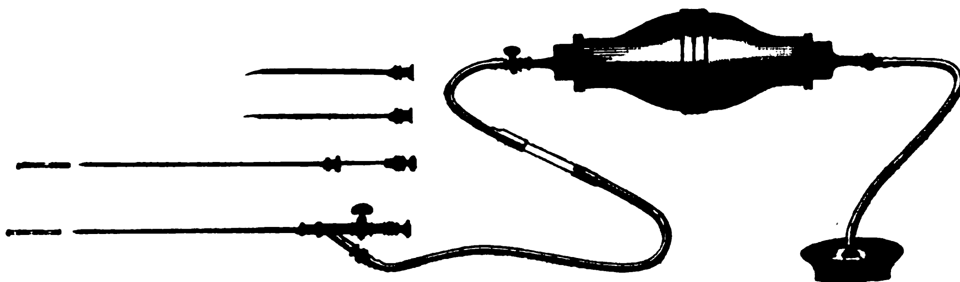
Die intrauterine Anwendung des Jodoforms ist nach des Erfinders Erfahrungen namentlich indicirt bei jenen zahlreichen Fällen von Endometritis bei chlorotischen und scrophulösen Frauen, bei welchen man stets an Tuberculose denken muss und darum nicht gerne das heroische Mittel der Ausschabung anwenden möchte. Indessen aber auch nach erfolgter Ausschabung, in dazu besser geeigneten Fällen, eignet sich die Ausfüllung des Cavum uteri mit Jodoform vollkommen, indem dasselbe auch desinficirend zugleich gesunde Granulationen anregt. Das Instrument lässt



sich in den meisten Fällen, da das stagnirende Secret bei der chron. Endometritis die Uterushöhle ohnehin ampullenartig auftreibt, leicht einführen.

Dasselbe ist sehr elegant und dauerhaft vernickelt, von Instrumentenmacher Hörig in Breslau gearbeitet. Vorräthig zum Preise von Fr. 10 bei der Agentur Artemorbi in Bern.

Nr. 866. **Punctions-Apparat** von Dr. *Unverricht,* Breslau. Der vorliegende Apparat zeichnet sich durch Einfachheit, Bequemlichkeit und Billigkeit aus. Er besteht aus einem länglichen Gummiballon mit zwei Ansätzen, die mit gut schliessenden Ventilen versehen sind, so dass bei rhythmischem Zusammenpressen des Ballons ein Luftstrom in der Richtung von dem einen Ende zum anderen strömt; das aspirirende Ende wird mit einem mit einer Hohlnadel bewaffneten Gummischlauch versehen, und man kann nun, wenn man die Hohlnadel in einen mit Flüssigkeit gefüllten Pleuraraum eingestossen hat, den Pleurainhalt auspumpen, der dann durch das andere Ende abfliesst und mittelst eines zweiten angesetzten Gummischlauches in ein Gefäss geleitet wird. Am Ende des ersten Gummischlauches befindet sich ein Hahn, um auch das Einpumpen von Flüssigkeit in die Pleurahöhle zu ermöglichen. Will man dies thun, so schliesst man den Hahn, dreht jetzt den Gummiballon um, saugt ihn voll Injectionsflüssigkeit und treibt so nach Oeffnung des Hahnes diese Flüssigkeit in die Pleurahöhle ein.



Die Kraft, mit welcher der Ballon aspirirt, ist etwa gleich 1/4 Atmosphäre und genügt nach U.'s Ansicht für alle Fälle, da bei den meisten pleuritischen Exsudaten der Druck grösser ist als der atmosphärische, wo aber negativer Druck besteht, dieser doch immer nur sehr geringe Werthe hat, und in Folge dessen auch nur eine geringe aspirirende Kraft erfordert. In circa 500 Punctionen hat sich dessen Bequemlichkeit und Zweckmässigkeit ausserordentlich bewährt und es hat sich nie das Bedürfniss eingestellt, seine Kraft zu verstärken. Ausser der Billigkeit hat der Apparat noch den Vorzug, dass er auch zu anderen Zwecken verwendbar ist. Den Ballon kann man zum Katheterisiren der Tuben, zu Irrigationen, zu Injectionen in die Blase etc. verwenden.

Den von Hörig in Breslau gefertigten Apparat liefert die unterzeichnete Agentur complet zum Preise von 40 Fr. Er ist um ein Bedeutendes billiger als die Potain'schen und Dieulafoy'schen Apparate. **Agentur „Artemorbi" in Bern.**

Stämpfli'sche Buchdruckerei in Bern.

Illustrirte Monatsschrift
der
ärztlichen Polytechnik.

Heft 4. **V. Jahrgang.** **1. April 1888.**

☛ Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche durch unsere illustrirten Beschreibungen zu wechselseitigem Vündlichem oder brieflichem Verkehr veranlasst werden, ersuchen wir höflichst, unsere Zeitschrift als Quelle dieses merkehrs anzugeben.

Sachregister.

Nyrop, J. E. (O): Prothese d. u. Extremität 880. — *Götz* (O): Chirurg. Nähapparat 881. — *Streisguth* (O): Armschiene 882. — *Watson* (L): Rahmenschiene f. Hülftgelenkleiden 883. — *Bruns* (L): Drainageröhren-Sonde 884. — *Küster* (L): Stelzfuss 885. — *Ward Cousins* (L): Spritze f. subcut. Injection 886. — *Gowan* (L): Gypssäge 887. — *Le Page* (L): Transfusionsapparat 888. — *Löbker* (L): Löffelevatorium f. Hüftgelenksresectionen 889. — *Cooper* (L): Aether-Inhaler 890. — *Thompson* (L): Harnblasen-Polypenzangen 891. — *Seguin* (L): Fussdynamometer 892. — *Sachs* (P): Klystierpumpe und Irrigator 893. — *Kruse* (P): Apparat zur Verwendung von Reibungselektricität 894. — *Hanhart* (A): Intrauterine Elektrode mit Elevation 895. — *Harrison* (A): Urethrale fadenförmige Längenbougie 896. — Desinfectionsmethode von Bestecken (Misc.) — Zum Vaginal-Depressor; zum „Appareil à plaquette" (Retrospect).

(*O* = Originalien der „Ill. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik". *L* = Aus der Literatur. *P* = Aus Patentschriften. *A* = Mitth. der internat. Agentur „Artemorbi" in Bern.)

Adressen.

Unter dieser Rubrik führen wir, nach Materien und Städten geordnet, die Adressen unserer Abonnenten und Interessenten aus den Lieferantenkreisen auf, um dem ärztlichen Publikum die gelegensten Bezugsquellen für seinen Bedarf an die Hand zu geben. Die Aufnahme der Adresse in **eine** *der nachstehenden Rubriken findet unentgeltlich statt; sollte hingegen Aufführung der Firma unter mehreren Rubriken* **oder mit mehr als einer Zeile** *gewünscht werden, so sind für jede Mehr-Zeile per Jahr 5 Fr. zu entrichten.*

Das Adressenverzeichniss erscheint, wie bisher, vier Mal per Jahr: in Heft 1, 4, 7 u. 10.

Gesuche um Aufnahme in dieses Register wolle man, unter Angabe der Adresse der **Bezugsquelle** *(Poststelle, Buchhändlerfirma), an die* **J. Dalp'sche Buchhandlung** *in* **Bern** *richten.*

I. Aerztliche Instrumente und Bandagen.

Amsterdam:	*J. C. A. Alders*, Leidschegracht 14.
	Hendriks & van Steenbergen, Warmoesstr. 152.
	A. & B. Schmeink, Kalverstraat 61.
Baltimore:	*Chas. Willms & Co.*, 79 N. Howard Street.
Basel:	*J. J. Eichenberger*.
	C. Walter-Biondetti.
Berlin:	*Louis Blumberg*, 124, Wilhelmstrasse, S. W.
	Rudolf Détert, Französische Strasse 53, W.
	C. Geffers, 2, Schiffbauerdamm, N. W.
	C. Goltdammer, Inh. *H. Pfau*, Klosterstr. 31.
	R. Kern, N., Brunnenstrasse 123.
	Heinrich Löwy, Dorotheenstrasse 92, N. W.
	H. Pfau, Bandagist, Klosterstr. 31.
	E. Pfister, Schützenstrasse 60.
	Chr. Schmidt, Friedrichsstrasse 105 c N.
	Wilh. Tasch, Dorotheenstrasse 71, N, W.
	J. Thamm, N. W., Charitéstrasse 4.
	Vetter & Lücke, Münzstrasse 18.
	H. Windler, Dorotheenstrasse 3, N. W.
Bern:	*Dr. Schenk*, Bandagist.
Bonn:	*F. A. Eschbaum*, 31, Markt.
Bremen:	*F. Lindstädt*.
Breslau:	*H. Brade*, Hummerei 31.
Breslau:	*H. Hærtel*, approb. Bandagist u. Verf. chir. Instr.
	Otto Hörig (vorm. L. Freund), Junkernstr. 36.
Bruxelles:	*Georges Clasen*, 34, rue de l'Hôpital.
	L. Denis, rue du marché aux herbes No. 79.
Budapest:	*Peter Fischer*, Hatvanergasse 11.
Coblenz	*F. E. Berg*, chir. Instrumentenm., Firmungsstr.
Coburg:	*Ernst Jacob*, Markt 6.
Cöln:	*Hoch & Hunzinger*, chir. Instr.-Handlung.
	Joseph Mies, Schildergasse 63.
	J. Röser, chirurg. Instrumentenhandlung.
Cottbus:	*Emil Schulz*, Instrumentenm. u. Bandagist.
Crefeld:	*Carl Weiss*.
Danzig;	*Bormfeldt & Salewski*, Jopengasse 40, 41.
Dresden:	*J. C. F. Oeltzsch*.
	H. M. Schönecker, Mechanikus.
	Carl Wendschuch, Trompeterstr. Nr. 18.
	M. H. Wendschuch, Marienstrasse 21.
Düsseldorf:	*Leonh. Bors*, Alleeplätzchen.
Elberfeld:	*Friedr. Kloss*.
	August Sandkuhl, Kipdorf 37.
Elbing:	*E. Hellgardt*, Fabr. chir. Instr. u. Band.
Erlangen:	*Kleinknecht*, chirurg. Instrumentenmacher.
Freiberg i/Sachsen:	*Sigismund Weisse*.

(Fortsetzung siehe leszte Seite.)

Inserate.

Illustrirte Monatsschrift
der
ärztlichen Polytechnik.

Preis pro Jahr:
Fr. 6 25 franco
in der Schweiz, Fr. 6. 50
Mark 5 für
Deutschland,
Fl. 3. — für
Oesterreich
exclusive Postspesen.

Alle Buchhandlungen
und Postämter
nehmen
Bestellungen an.

Herausgegeben von
Dr. G. Beck,
Verfasser des therapeutischen Almanachs.



Erscheint jährlich in 12 Nummern von je 1½ Bogen.

Insertionspreis:
Eine Seite . . . Fr. 30
„ Halbe Seite „ 16
„ Viertel Seite „ 10
Die gespaltene Petitzeile
oder deren Raum 30 Cts.

Inseraten-Annahme:
J. Dalp'sche Buchhandlung in *Bern*,
sowie sämmtliche
Annoncen-Expeditionen.

Verlag der J. Dalp'schen Buchhandlung (K. Schmid) in Bern.

Heft 4. V. Jahrgang. 1. April 1883.

Sämmtliche Zeitschriften und Beiträge für die Redaction und Expedition sind an die J. Dalp'sche Buchhandlung (K. Schmid) in Bern zu adressiren.

Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche nicht über geeignete künstlerische Kräfte zur Illustrirung ihrer Beiträge verfügen, werden gebeten, sich zu diesem Zwecke mit der Verlagsbuchhandlung in Verbindung zu setzen.

Inhaltsübersicht. **Originalmittheilungen** p. 75. — **Literarische Analekten** p. 82. — **Patentschriften** p. 91. — **Retrospectives** p. 93. — **Mittheilungen der Agentur „Artemorbi“ in Bern** p. 95. — **Miscellen** p. 87 u. 89.

I. *Originalmittheilungen.*

Nr. 880.

Neue Constructionsweise künstlicher unterer Extremitäten.

Bei dem Verfertigen künstlicher Beine, und besonders solcher, welche mehr als ein Gelenk ersetzen sollen, ist es von grosser Wichtigkeit, dass die verschiedenen Gelenke in solchen Verhältnissen zu einander stehen, dass sie den Gelenken des natürlichen Beines entsprechen, und dass die Gelenkachsen des künstlichen Beines mit denen des natürlichen zusammenfallen. Dieses ist, meiner Meinung nach, eine Hauptsache, eine Sache, welche eine ebenso grosse; man könnte sagen, noch grössere Rolle als das Gewicht des Beines spielt.

Auf Grundlage dieser Principien habe ich das in Fig. 1 dargestellte Schenkelbein construirt. Es ist das Resultat einer Reihe von Versuchen, wirklich praktische künstliche Beine zu construiren, Beine, welche also vor allen Dingen eine verlässliche Stütze und sicheren Gang abgeben, dennoch,

während des Ganges so weit möglich die Bewegungen (Beugen und Strecken) des natürlichen Beines nachahmen, und doch mit einem starken und einfachen Mechanismus versehen sind.

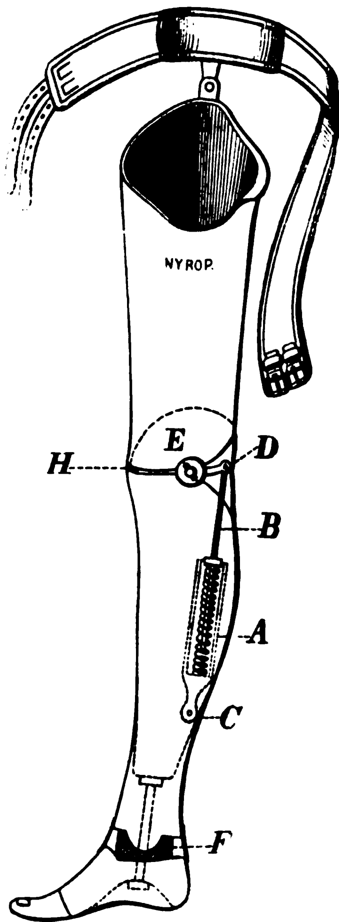


Fig. 1.

Das Bein ist ganz aus leichtem Lindenholze gearbeitet und mit dünnen Stahlschienen und Stahlbolzen versehen. Die Oberschenkelhülse, in welcher die oft sehr empfindliche Stumpfspitze, die vor der Einführung mit einem wenig ausgepolsterten Trichter versehen wird, stets völlig frei hängt, ist oben mit einer Art Sitz versehen, auf welchem der Patient mit den Sitzbeinhöckern ruht. Das Kniegelenk ist aus zwei Stahlschienen (welche bei der Figur nicht gezeichnet sind) gebildet, durch welche ein starker Stahlbolzen hindurch gesteckt ist. An der Mittedieses Stahlbolzens ist ein Arm *D* angebracht; dieser Arm steht durch die Stahlstange *B* in Verbindung mit einer Spiralfeder, welche in die bewegliche Hülle *A* eingebracht ist. Die Spiralfeder übt also nun einen Druck auf die Stange *D* aus, wodurch das Bein in der gestreckten Stellung gehalten wird; doch ist dieser Druck nicht grösser, als dass das Kniegelenk während des Ganges in natürlicher Weise sich bewegen kann, und zwar so, dass das Gelenk sich in demselben Augenblick biegt, wo das Bein von der Erde gehoben wird und sich vorwärts bewegt, und dann wieder durch die Hülfe der Spiralfeder ausgestreckt und in Stand gesetzt wird, die Körperlast zu tragen. Durch ihre eigenthümliche Lage bewirkt die Feder ferner, dass sich das Kniegelenk biegt, wenn der Patient sich niedersetzt, und wieder streckt, wenn er aufsteht.

Das Fussgelenk ist ausserordentlich einfach und besteht nur aus einer 4 Ctm. dicken Gummiplatte *F,* welche durch einen starken Bolzen das Schienbein mit dem Fuss vereinigt. Dieses Gummigelenk gibt eine gute, elastische und dauerhafte Verbindung, welche dem Patienten zugleich das Gehen sehr erleichtert.

Unter dem ganzen Fuss, welcher, mit Ausnahme des vordersten Theiles (vom Phalangengelenk hinweg), der aus einer Krollhaarausstopfung besteht, ebenfalls aus Holz gearbeitet ist, liegt eine dünne Stahlfeder, so breit wie der Fuss, welche die nothwendige Elasticität des Fusses hervorbringt.

Bekanntlich verändert jeder Amputationsstumpf sich häufig noch lange Zeit nach der Heilung der Wunde und magert in der Mehrzahl der Fälle ab. Diese Thatsache ist sehr unangenehm für den Patienten, indem die Prothese, welche früher sehr gnt passte, nun entweder zu gross oder zu klein wird, um so mehr, als es sehr schwierig ist, Beine, bei welchen der Stumpf in eine

geschlossene Kapsel gepasst ist, zu verändern. Professor Holmer, Oberarzt beim hiesigen Communespital, schlug deswegen vor, Beine von derjenigen Construction zu benützen, welche von Dr. Nicolaisen in Christiania angegeben ist (Fig. 2). Vermöge dieser Construction ist es gelungen, Beine hervorzubringen, deren Kapsel-Umfang nach Belieben vergrössert oder verkleinert werden kann.

Wie aus der Zeichnung hervorgeht, besteht diesr Stelzfuss aus mehreren (12 Stück) concav-convexen Stäben *b b*, die aus dem elastischen Eschenholz verfertigt sind; diese Stäbe sind durch den Stahlring *d* auf dem gewöhnlichen Stock (welcher aber hier zur Verminderung des Gewichts ausgehöhlt ist) festgeschraubt. Um die nothwendige Stärke und einen festen Anknüpfungspunkt für den Gürtel zu bekommen, ist längs der äusseren Seite eine dünne ausgeschmiedete Stahlschiene *e* angebracht, welche oben das Hüftgelenk bildet und unten sowohl an dem Stocke als an dem Stahlringe *d* festgeschnallt ist. Die zur Seite der Zeichnung abgebildete Hülle *a*, welche sich dem Stumpfe genau anpassen muss, ist aus Leder verfertigt und oben mit einer festen Kante versehen, an welcher die obersten Enden der Stäbe anliegen. Durch die zwei Riemen *c c* kann das Bein nun nach Belieben im Umfange grösser oder kleiner gemacht werden.

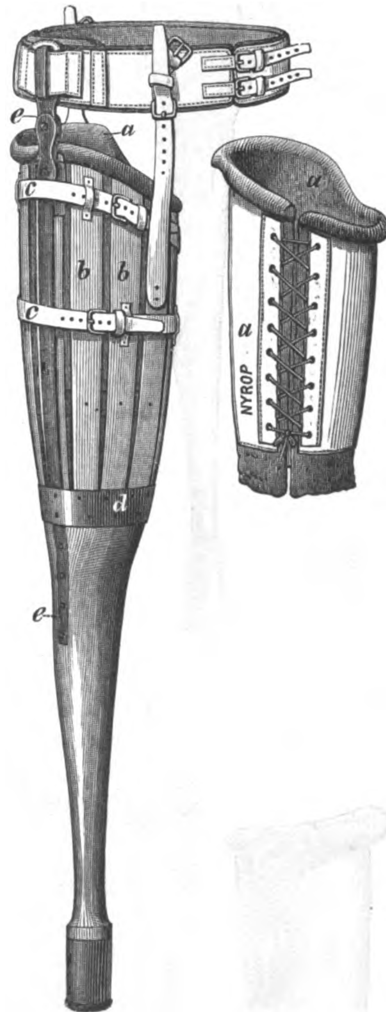


Fig. 2.

Ich habe nun schon sieben Stelzfüsse von dieser Construction angefertigt und die Patienten håben sich alle dabei ausserordentlich wohl befunden.

Da die Exarticulationen im Hüftgelenk zu den selteneren Operationen gehören und man sich hier bei der Verfertigung dieser Prothesen noch mehr, als bei den übrigen, nach den individuellen Verhältnissen richten muss, so haben die zu diesem Zwecke bisher construirten Vorrichtungen grosse Verschiedenheiten aufzuweisen. Die grösste Schwierigkeit liegt hier, meiner Meinung nach, darin, das Hüftgelenk an der richtigen Stelle anzubringen; dieses habe ich auch an den meisten mir bekannten Prothesen bestätigt gesehen, indem die grössten Beschwerden sich immer an das Hüftgelenk geknüpft haben, und zwar so, dass der Patient sich nur mit grosser Mühe setzen und nur durch eine drehende Körperbewegung vorwärts bewegen konnte. — Bei einem Falle oben erwähnter Art, welcher sich hier im December 1881 darbot (bei einem 15jährigen Knaben), war meine Aufmerksamkeit daher besonders darauf gerichtet, das Hüftgelenk, so viel als möglich, genau an der Stelle des defecten natürlichen Gelenkes anzubringen. Ich glaube sagen zu dürfen, dass die verfertigte Prothese den gestellten Forderungen so

ziemlich nahe kam, indem der Knabe denselben Tag, als er das Bein empfieng, sich leicht, sicher und in natürlicher Weise bewegen konnte.



Fig. 3.

In Fig. 3 ist das Bein dargestellt; es besteht aus folgenden Haupttheilen: 1) einer ausgehämmerten Metallschale *B*, welche genau nach der Körperform gebildet ist; 2) dem Hüftgelenk *A*; 3) dem ausgehöhlten Stock *E*, und 4) dem elastischen Riemen *D*. Die auf dem Stocke *E* angebrachte Schiene ist durch den Bolzen *e* mit einer anderen Schiene, welche auf der Metallschale festgenietet ist, verbunden; diese Verbindung bildet das Hüftgelenk *A*, welches annähernd an derselben Stelle wie das natürliche Gelenk liegt. Durch einen Leibgürtel, einen Schulterriemen und die zwei kleinen Riemen *CC*, einen vor der Schale und einen hinter derselben, wird die Schale sehr fest mit dem Körper verbunden. Der elastische Riemen *D* ist angebracht, um während des Ganges die Vorwärtsbewegungen des Stockes zu beschränken, und ferner um das Bein auszurichten, wenn der Patient von der sitzenden Stellung aufsteht. Während des Ganges, wenn das künstliche Bein sich in der hintersten Stellung befindet, hebt der Patient die Prothese etwas von der Erde, wodurch dieselbe sich wegen des Gesetzes der Schwere vorwärts bewegt; im richtigen Augenblick wird nun das Bein durch den elastischen Riemen in seiner Bewegung gestockt, und indem der Patient nun den Körper vorwärts streckt und die Körperschwere auf die Prothese legt, wird das gesunde Bein vorwärts geführt und das Gelenk der Prothese richtet sich aus. — Diese Prothese kann natürlich auch mit einem Kniegelenk von der in Fig. 1 beschriebenen Construction versehen werden.

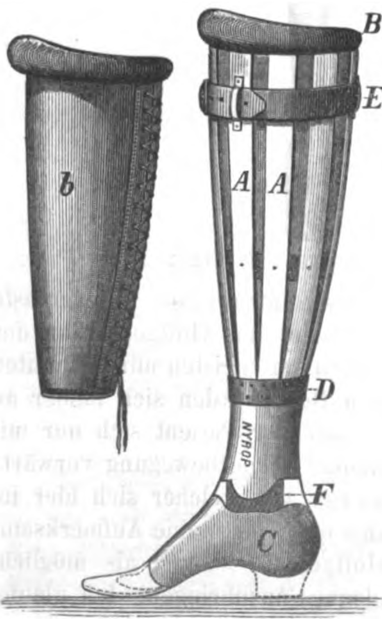


Fig. 4.

In Fig. 4 habe ich ein Bein dargestellt, welches für Unterschenkel-Amputirte dienen soll. Ich habe hiebei ganz dieselbe, von Dr. Nicolaisen angegebene Construction wie bei Fig. 2 angewendet, und die ausgezeichneten Vortheile dieser Methode haben sich auch hier sehr bewährt. Es hat sich nämlich gezeigt, dass diese Prothese vortrefflich gut von selbst festsitzt, wenn der Stumpf nur über 10 Ctm. lang und dabei nicht allzu

konisch ist, so dass alles: Beschlag, Schienen u. s. w. längs des Oberschenkels sammt Gürtel vollständig überflüssig sind. Ganz wie bei dem Stelzfuss ist hier eine Hülle *B*, von Leder verfertigt, und oben mit einer fest ausgestopften Kante versehen, welche an den obersten Enden der Stäbe *A A* ruht.

In den letzten zwei Jahren habe ich diese Prothesen für acht Patienten verfertigt und alle mit einem ausgezeichneten Resultat; in mehreren Fällen haben die Patienten gleich und ohne Uebung mit einer guten Haltung gehen können. Nur in einem Fall, wo der Stumpf sehr konisch war, war es nothwendig, die Prothese mit einer Bandage, welche am Oberschenkel festgeschnallt wurde, zu versehen, um das Abgleiten der Prothese während des Ganges zu verhindern.

Um die garstige und etwas plumpe Bandage, abgebildet in Fig. 5, für Patienten, welche der Amputation nach Symes unterworfen wurden, zu vermeiden, sind jeweilig eine grosse Anzahl von künstlichen Füssen construirt worden; keine von diesen mir bekannten haben aber einen bleibenden Werth als Modelle, nach welchen man sich zur Anfertigung künstlicher Füsse richten kann, erreicht. Den Grund hievon hat man, ganz wie bei Exarticulationen im Hüftgelenk, besonders in der Schwierigkeit zu suchen, an der richtigen Stelle ein Gelenk anzubringen, welches während des Ganges die nothwendige Elasticität gewähren kann. Dieser bei den meisten derartigen Prothesen auftretende Uebelstand bedingt nicht nur einen gezwungenen und schlechten Gang, sondern bewirkt auch, dass solche Apparate einem schnellen Verderben ausgesetzt sind, besonders weil nicht das Gelenk, sondern die Spitze des Fusses das Körpergewicht zu tragen hat, indem das Gelenk allzu weit nach hinten liegt.

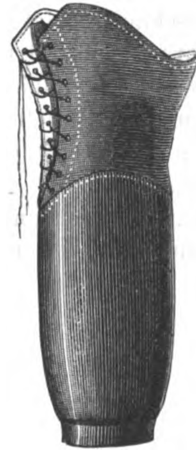


Fig. 5.

Durch viele Versuche, welche ich zur Construction derartiger Füsse vorgenommen habe, bin ich zu dem in Fig. 6 abgebildeten Apparat gekommen; natürlich kann auch diese Prothese modificirt und verbessert werden; ich kann indessen doch sagen, dass dieselbe in den vielen Fällen, in welchen ich sie benutzt habe, die Patienten sehr befriedigt hat, und namentlich auch ein sehr leichter und elastischer Gang dabei stattfindet.

Wie Fig. 6 zeigt, besteht der Apparat aus zwei Stahlschienen *A*, eine auf jeder Seite des Beines, welche oben durch den Riemen *D* vereinigt werden, und unten durch den Bolzen *G*, welcher zugleich das Gelenk bildet, mit einander in Verbindung stehen. Der Amputations-Stumpf ruht in einer Kapsel aus Leder *(C)*, in welcher ein weiches Kissen liegt, und wird hier durch den Riemen *E* festgehalten. Die ausgeschmiedete Stahlfeder *F* gibt die nothwendige Elasticität. Der Fuss *B* ist aus Holz gearbeitet und ist unten,

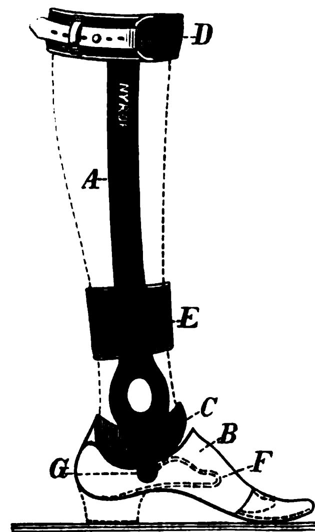


Fig. 6.

ganz wie Fig. 1, mit einer Stahlfeder, und vorn mit einer Krollhaare-Ausstopfung versehen. Der zu diesem Apparat gehörige Stiefel unterscheidet sich in gar keiner Beziehung von einem gewöhnlichen.

J. E. Nyrop, Sohn.

Nr. 881. **Chirurgischer Näh-Apparat.**[1])

Der von mir erfundene, neuerdings vereinfachte und verbesserte Näh-Apparat (Fig. 1) besteht aus drei Haupttheilen: 1) der modificirten Nähmaschinen-Nadel; 2) der mit Nähseide aufgerollten Spule; 3) dem aufzuschraubenden Griffe. Die äussere Hülse *A* wird abgeschraubt und in der inwendigen Halbhülse *B* befindet sich die mit desinficirter Nähseide aufgerollte Spule *b*. Dieselbe ist auf einen Dorn gesteckt, dessen Zapfen circa 1 Ctm. weit hervorragt und durch die hinten an der Halbhülse befindliche Schraube *a* festgestellt ist. Nach Ausdrehen dieser hinteren Schraube kann der Dorn weggenommen und die Fadenspule leicht abgeschoben werden. Die leere Spule kann mit frischer Seide armirt werden, oder aber wird dieselbe weggeworfen,

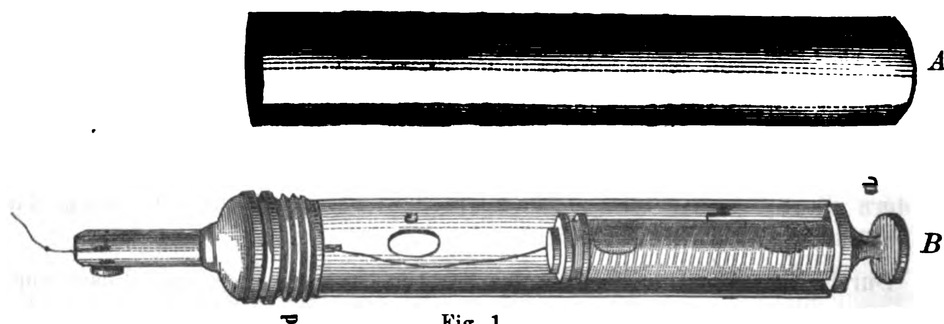


Fig. 1.

da Seide gespult auf solchen werthlosen Rollen in Handel kommt. Vorne am Dorn functionirt die Drehscheibe, durch deren Oehr der Faden geführt und durch den im Nadelkolben befindlichen Canal geleitet wird. Krumme, kreisförmig gebogene Nadeln werden wegen der bequemeren Handhabung in das horizontale Nadellager eingesetzt. Desinficirende Flüssigkeit kann von oben, durch Abheben des charniermäßig angebrachten Deckels *d*, vor Einsetzen des Nadellagers, in den beim Verschluss wasserdichten Griff eingegossen, oder aber kann die Seidenrolle allein in solche gelegt werden. Dem Apparat sind 2 Nadeln beigegeben, 1 gerade und 1 gebogene.

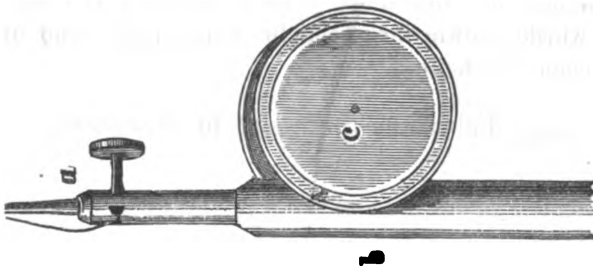
---

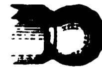
[1]) Es ist dies die chirurgische Nadel mit endlosem desinficirten Faden, welche bereits in Nr. 1 unserer Monatsschrift von Dr. *Walcher* erwähnt wird und mit der in dem bez. Artikel beschriebenen concurrirt. Das erste Modell der *Göz*'schen Nadel findet man in Nr. 9 (1883) der Berl. Wochenschr. beschrieben; wie aus Vergleichung ersichtlich, hat die hier beschriebene, in natura uns vorliegende Nadel seither bereits nicht unwesentliche Verbesserungen erfahren. *Red.*

Genäht wird in folgender Weise: 1) Ein- und Ausstich; 2) Fassen des circa 2 Ctm. langen Faden-Endes, während man die Nadel mit der linken Hand ein wenig zurückzieht; 3) Herausziehen genügender Länge des Fadens durch senkrechten Zug zur Nadelspitze, während die Nadel liegen bleibt; hierauf wird 4) die Nadel selbst und dabei auf der Einstichseite gleichfalls genügende Fadenlänge herausgezogen; 5) nach mehrmaligem Herumwickeln des Fadens um die Nadel folgt Abschneiden desselben mit der Nadellanze selbst, wobei der Faden von der Lanzenspitze zum Oehr auf die schneidende Kante leicht gedrückt wird.

Nach dem Gebrauch wird die Nadel abgenommen und separat gelegt, sei es in das extra für diesen Näh-Apparat angefertigte passende Etui, oder aber in die Verbandtasche; denn auch das ganze Instrument kann, vermöge seines geringen Volumens, in der Verbandtasche getragen werden. Ich bin davon abgekommen, die Nadeln umgekehrt in der mit desinficirender Flüssigkeit erfüllten Hülse zu bergen, da dadurch die Schärfe der Nadeln sehr nothleidet. Ist die Nadel abgenommen, so wird das oben am Griff resp. auf dem Nadelkolben sich befindliche Schräubchen fest zugeschraubt und damit der durchgehende Faden festgeklemmt und so der Fadencanal abgeschlossen, so dass der Apparat immer luftdicht verschlossen ist.

Herr G. Jetter, Fabrikant chirurgischer Instrumente in Tuttlingen, hat mich in der Vervollkommnung meines Näh-Apparates unterstützt.





Einen zweiten Apparat (Fig. 2), mit der Modification, dass an demselben die Rolle horizontal steht, fertigt Herr Fabrikant Jetter gleichfalls an. Die in eine luftdicht verschliessbare Kapsel eingebrachte horizontale Rolle befindet sich wegen des leichteren Einfädelns gleich unterhalb des Nadellagers. Im unteren hohlen Theile des Griffes, der abgeschlossen ist von der desinficirenden Flüssigkeit der Kapsel, kann die gerade Nadel nach dem Gebrauche geborgen werden. Alles Andere bleibt sich gleich, wie bei dem zuerst beschriebenen Apparate. (Bez. Preis beider Instrumente s. Inserat p. 95.)

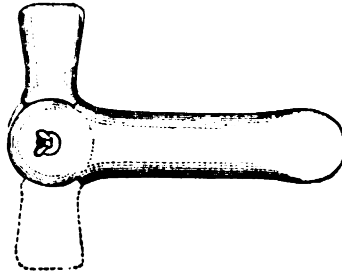
Tübingen, im Februar 1883,

Dr. med. *August Göz*, prakt. Arzt.

Nr. 882. **Neue Armschiene.**

Wie aus Figur ersichtlich, besteht diese Schiene aus zwei resp. für Ober- und Unterarm bestimmten Hohlrinnen, welche durch ein Gelenk so verbunden sind, dass sie in der nämlichen Ebene jeden beliebigen Winkel mit einander bilden können.

Wird das Oberarmstück in die durch die punktirten Contouren angedeutete Richtung gebracht und nun umgewendet, so dient sie als Hohlschiene für den



Arm der entgegengesetzten Seite. Es besteht demnach der Hauptvortheil dieser Schiene darin, dass sie ebensowohl für den rechten wie für den linken Arm gebraucht werden kann, was die bisher gebrauchten Armschienen nie gestatteten.

Die allgemeine Anerkennung, mit der diese Schiene hierorts von allen Fachmännern aufgenommen wurde, sowie ihre schnelle Verbreitung sind die besten Zeichen ihrer praktischen Vortheile.

Fabrikant *Streisguth* in Strassburg.

II. *Literarische Analekten.*

Nr. 883. *Watson.* **Eine neue Rahmenschiene für Hüftgelenkleiden.**

(Boston med. and surg. Journal. Jan. 25. 1883.)

Sie bildet ein eisernes Rechteck *A B,* dessen Parallelseiten mittelst des verschiebbaren Fußstückes *CB* verlängert und verkürzt werden können. *D* ist ein beweglicher eiserner Bogen, welcher oberhalb des Kinns fixirt wird und die Bestimmung hat, die willkürliche Beugung des Oberschenkels zu verhindern, *E* eine adjustirbare Stange, welche dem Perinealgurt *F* als Befestigungsmittel dient. *G* sind beidseitige verschiebbare Coulissen, an welchen die Schulterriemen *H* angebracht sind; letztere werden durch einen Brustriemen vereinigt und in ihrer Lage gesichert. Zur Anwendung des Apparats wird Patient provisorisch in denselben gelegt, um die Länge des Fußstücks und die Stellen, wo der Bogen *D* und die Stange *E* fixirt werden, genau zu bestimmen.

Hierauf werden sämmtliche Seiten des Rechtecks fest mit einer Binde umwickelt und quer über den Rahmen einer Tuchunterlage gespannt mit Freilassung der zwischen *D* und *E* liegenden Gefässgegend, wie in Fig. 2 zu sehen ist, auf welche Patient in der in Fig. 3 veranschaulichten Weise gelagert wird, wo der Apparat über die Rücklehnen zweier Stühle gelegt ist. Nach Einknüpfung der Perineal- und Schulterriemen wird mittelst geeigneter Riemen oder Verbandstücke die Extensionsvorrichtung in Anwendung gezogen, welche in Form einer kleinen Zahnradwinde in der Fußseite des Rechteckes angebracht ist.



Fig. 1.

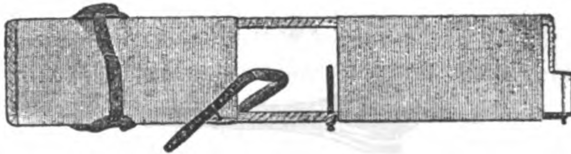


Fig. 2.

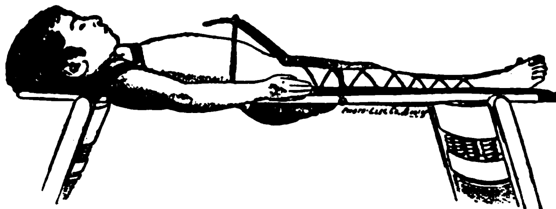


Fig. 3.

Es erfüllt der hier beschriebene Apparat folgende Anforderungen: 1) er ermöglicht eine ausreichende Extension und Contraextension; 2) Flexionsbewegungen im Hüftgelenk werden vollständig verhindert, ebenso Körperbewegungen von einer Seite zur andern; 3) die Bewegungen der Arme und des gesunden Beines bleiben durchaus unbehindert; 4) Patient kann mit Leichtigkeit herumgetragen und sogar auf Reisen mitgenommen werden. Der Apparat ist selbstverständlich nur in jener Periode der Hüftgelenksentzündung indicirt, während welcher absolute Ruhe des afficirten Gelenks erfordert wird.

Der billig und leicht zu erstellende Apparat dürfte mit allfälligen geringfügigen Veränderungen anch bei Knie- und Fussgelenksleiden, bei Fractur- und andern Wundfällen zur Erleichterung des Wundverbandes, namentlich bei Kindern, vorzügliche Dienste leisten. *Red.*

Nr. 884. *P. Bruns.* **Sonde zum Durchziehen von Drainageröhren.**

(Centralblatt für Chirurgie. Nr. 6. 1883.)

Eine biegsame, geknöpfte Sonde aus Kupfer, welche an ihrem hinteren Ende in eine neusilberne Hülse übergeht (Fig. 1, Grösse 1/2). In dieser Hülse lässt sich ein kleines Ansatzstück vor- und zurückschrauben, welches zum Fassen der Drainröhre dient (Fig. 2, Grösse 1/1). Es besteht aus einem kurzen centralen Stäbchen *a* mit einem kolbigen Ende, über welches die Drainröhre gesteckt wird. Das Stäbchen ist eingeschlossen von einem kurzen Röhrchen *b*, welches in acht federnde Arme ausläuft, die die Drainröhre fest über dem Stäbchen fassen, sobald das Ansatzstück durch einige Umdrehungen in die Hülse der Sonde eingeschraubt wird. Hierbei wird das Ende der Drainröhre ringsum derartig umfasst, dass es ohne jeden Absatz gleichmässig und glatt

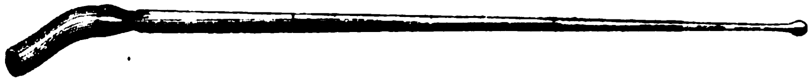


Fig. 1.

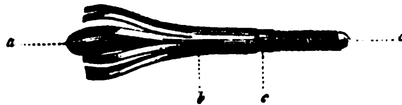


Fig. 2.

in die Sonde übergeht. Zugleich bietet die Vorrichtung den Vortheil, dass Drainröhren von jedem Kaliber, das überhaupt gebräuchlich ist, an einer und derselben Sonde befestigt werden können.

Mit Hülfe dieser Drainsonde wird das Durchziehen von Gummiröhren durch enge Canäle mit doppelter Mündung ausserordentlich erleichtert.

Behufs gründlicher Reinigung des Instruments lässt sich nicht nur der ganze Ansatz aus der Hülse, sondern auch das Stäbchen aus der Röhre durch Abschrauben der kleinen Schraubenhülse *c* entfernen.

Die Bruns'sche Drainsonde wird von Instrumentenmacher Beuerle in Tübingen für Mk. 3. 50 geliefert.

Nr. 885. *Küster.* **Ein zweckmässiger Stelzfuss.**

(Centralblatt für Chirurgie. Nr. 40. 1882.)

Verf. empfiehlt nachstehend beschriebenen, von einem Patienten selbst angefertigten Stelzfuss.

«Die Stelze war aus einem Bambusrohr hergestellt von der Dicke des Oberarmes eines erwachsenen Mannes, so dass der Dickenunterschied gegen das gesunde Bein gar nicht mehr auffällig erschien. Das Bambusrohr ist hohl und leicht, besitzt aber in seiner stark kieselhaltigen Rinde einen Bestandtheil

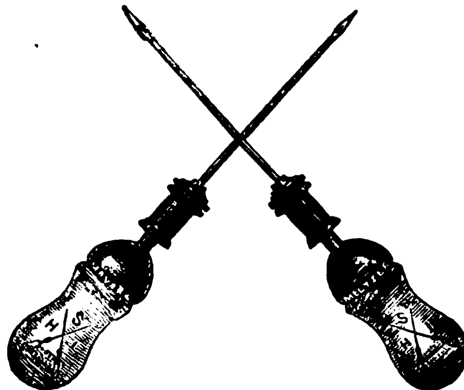
von immerhin nicht ganz unerheblichem Gewicht. Diese Rinde war so weit abgehobelt, dass nur eine circa 1/2 Ctm. dicke Schicht von Bastfasern übrig blieb, welche ausserordentlich zäh und widerstandskräftig sind. Um das Klappen beim Gehen zu vermeiden, hatte der Erfinder auf das untere Ende der Stelze eine lederne Hülse aufgesetzt, welche mit einem dicken Polster von Pferdehaaren gefüllt war. Das Polster wurde durch ein genau passendes Brettchen niedergedrückt gehalten, auf welches sich erst die Stelze aufstützte. Diese Art von ledernem Schuh konnte abgezogen und das Polster nach Bedürfniss erneuert werden, was indessen nur sehr selten nöthig ist. An das obere Ende der Stelze schloss sich eine Hülse von Pappelholz, einer besonders leichten Holzart, welche aus zwei Stücken zusammengeleimt war, besser aber wohl aus einem Stück hergestellt wird. Die Form der Hülse bot von den sonst üblichen keine besonderen Verschiedenheiten dar. Ihr unteres Ende war quer durchbohrt und liess einen Strick durchtreten, der sich in einen länger und kürzer zu schnallenden Riemen fortsetzte. Dieser Riemen ging über die entgegengesetzte Schulter. Beim Gehen konnte der Strick in der queren Durchbohrung frei hin und her gleiten und wurde dadurch jeder Druck des Riemens auf Brust und Schulter vermieden.»

Die unästhetische Dünnheit des hölzernen Beines und das klappernde Geräusch beim Gehen waren bei diesem Stelzfuss ganz vermieden, so dass der Defect bei oberflächlicher Ansicht kaum bemerkt wurde.

Nr. 886. *Ward Cousins.* **Neue subcutane Sicherheits-Spritze** (Safety hypodermic injector).

(Lancet. Dec. 9. 1882.)

Die ganze Aenderung, auf welche in dem cit. Artikel eine lange Lobrede gehalten wird, besteht darin, dass der Spritzenkörper der gewöhnlichen Pravaz'schen Spritze durch einen kleinen Kautschukballon von genau abgemessenem



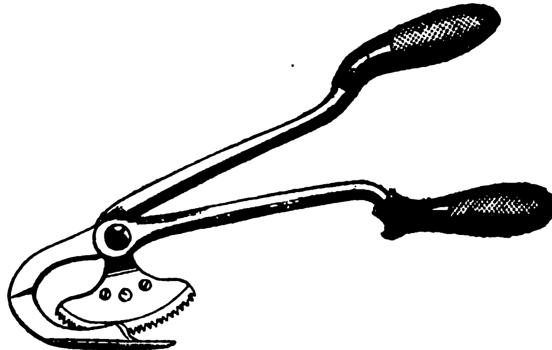
Volumen ersetzt wird. Es wird ein ganzer Satz solcher Miniaturballons von 1—20 Minims Gehalt vorräthig gehalten, an welche je nach Auswahl die Nadel

angesetzt wird. Letztere scheint trocarförmig construirt und mit drei Oeffnungen versehen zu sein, wodurch das Ausspritzen der Flüssigkeit erleichtert werden soll. Jeder Ballon trägt die Signatur seines Gehalts, so dass ein Irrthum in der eingespritzten Quantität nicht stattfinden kann. Er hat diese Neuerung augenscheinlich gewisse Vortheile, namentlich denjenigen der Billigkeit. Trotzdem bezweifeln wir, dass dieselbe diesseits des Canals Nachahmung finden wird.

Nr. 887. *Gowan.* **Gypssäge.**

(Neue Erfindungen. Lancet. Jan. 20. 1883.)

Die eine quasi weibliche Branche dieses Instruments ist einem Radschuh ähnlich, in dessen Höhlung sich die andere Branche, welche das Segment einer Zirkelsäge darstellt, hin und her bewegt. Der Schnabel der weiblichen Branche wird unter den Rand des Gypsverbandes geschoben und derselbe sodann durch



die Bewegungen des kräftigen Hebels der männlichen Branche eingesägt, wonach sich das Weitere von selbst ergibt. Das Instrument ist von einem gewissen Herrn *Gowan* in Guy's Hospital erfunden und wird von der Firma Hawksley in London angefertigt.

Nr. 888. *Le Page.* **Ueber Transfusion.**

(Lancet. Nov. 11. 1882.)

Eine Hand allein genügt zum Gebrauche des vom Verf. angegebenen Transfusionsapparats, während die andere zur Manipulation des blutspendenden Schlauches disponibel bleibt. Sollte irgend ein kleines Luftpartikelchen an der Innenfläche der Schläuche adhärent bleiben und sodann in den zum Empfänger gehenden Blutstrom gelangen, so wird es unfehlbar in die ein-

geschobene gläserne Luftkammer[1]) gelangen und in deren Ast zurückgehalten werden.

Das Transfusionsbesteck enthält nebst dem Apparat, einem Messer und einer Pincette eine kleine Flasche, welche: Natr. carbon. 10 gran, Natr. phosphor. 2 gran, Natr. chlorat. 30 gran enthält. Der vierte Theil dieses Pulvers wird in ungefähr $2^{1}/_{2}$ Unzen Wasser von Temp. 100° F., mit Beifügung einiger Tropfen Alkohol gelöst. Das die Lösung enthaltende Gefäss wird in ein grösseres, Wasser von noch höherer Temperatur enthaltendes, gestellt. Der montirte Apparat, dessen beidseitige Canülenöffnungen unter das Niveau der Lösung gebracht werden, lässt sich nun nach Oeffnung der Hähne mittelst abwechselnder Manipulation des Ballons und eines an der Vereinigungsstelle des Ballons mit dem Schlauche befindlichen, mit federndem Hebel versehenen Ventils füllen. Die Luftkammer muss hiebei nach abwärts gekehrt werden. Zur Operation



wird der Arm des Patienten horizontal erhoben, um den Zugang des Blutstroms zum Herzen zu erleichtern, die Canülen in die resp. Venen des Spenders und Empfängers eingesetzt und der Luftfänger nach aufwärts gekehrt. Hierauf wird auf die nämliche Weise wie vorhin manipulirt, nämlich das Ventil geöffnet, der Ballon entleert, das Ventil geschlossen, der Ballon von neuem angesogen u. s. f.

Soweit aus der nicht sehr deutlichen Beschreibung, welche wir nach dem Original reproducirt haben, hervorgeht, scheint der Apparat durch Entbehrlichmachung der Assistenz, welche beim Aveling'schen Apparat die Compression des Ballons und den Schluss des zu- und abführenden Schlauches zu besorgen hat, einige Vortheile vor dem letztern, nach dessen Vorbild er construirt ist, zu besitzen.

---

[1]) Es scheint dies derjenige Bestandtheil des Apparats zu sein, welchem wir den Buchstaben **a** beigelegt haben. In der Originalfigur sind überhaupt nähere Bezeichnungen nicht angegeben. *Red.*

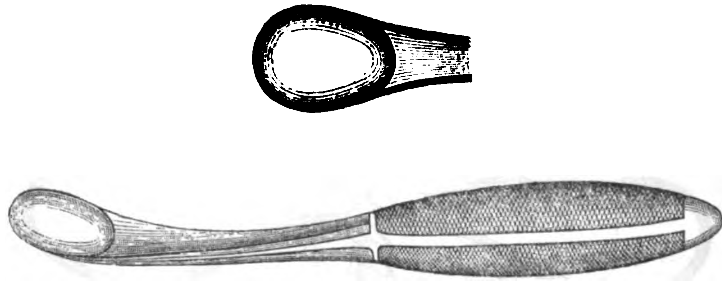
Miscelle.

In Lancet (July 29. 1882) wird dem auch in Deutschland als blutstillendes Volksmittel nicht unbekannten Bovist (Lycoperdon giganteum, Wolfsrauch, Kugelschwamm) namentlich als hämostatisches, zugleich äusserst weich polsterndes, anscheinend auch antiseptisch wirkendes Verbandmaterial von einem Dr. *Edward Thompson* ein hohes Lob gespendet. Die mitgetheilten Erfolge muntern allerdings dazu auf, mit diesem billig zu beschaffenden Material Versuche anzustellen. Die äussere Pilzmembran muss beim Gebrauche abgezogen werden.

Nr. 889. *Löbker.* **Ein Löffelelevatorium für die Herausbeförderung des resecirten Hüftkopfes.**

(Centralblatt für Chirurgie. Nr. 3. 1883.)

Verf. sucht mit vorliegendem Instrument die Schwierigkeiten zu beseitigen, welche sich bei Resectionen mit vorderer Schnittführung der Entfernung des Gelenkkopfes entgegenstellen. Es ist dies ein sehr kräftiges Elevatorium, dessen Klinge vorn sich verbreiternd in einen ganz flachen Löffel ausläuft. Der letztere wird beim Gebrauch zwischen Kopf und Pfanne geschoben und nun



mit einem Hebeldruck die Entfernung des Kopfes bewerkstelligt. Verf. empfiehlt denselben daher als ein für rasche, bequeme und wenig verletzende Ausführung der Hüftgelenksresection sehr geeignetes Instrument.

Dasselbe wird von P. Weinberg in Greifswald zum Preise von 5 Mk. angefertigt.

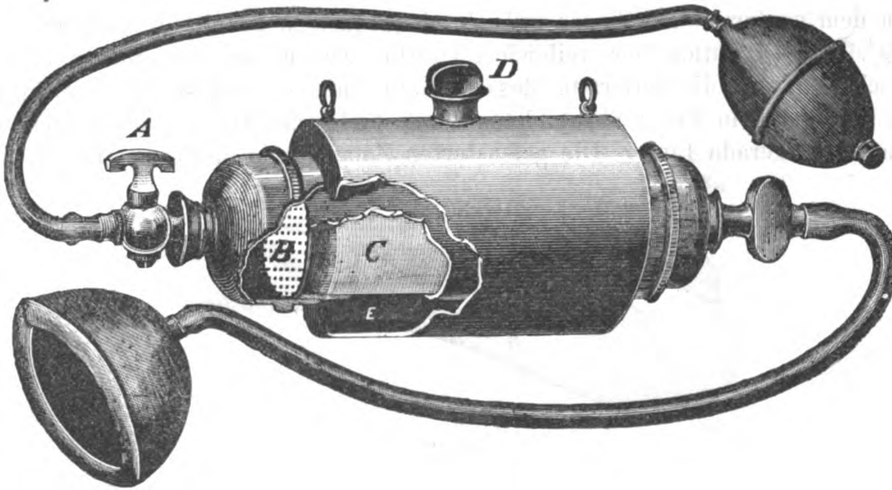
Nr. 890. *Cooper.* **Verbesserter Aether-Inhaler.**

(Medical Bulletin (Phil.). Dec. 1882.)

Der Erfinder, Dr. Cooper in Westfield, N.-J., findet die Ursache der depressiven Wirkung lange anhaltender Aetherinhalationen in dem Umstande, dass die Exspiration des bei gewöhnlicher Temperatur inhalirten Aethers einen allzugrossen Wärmeverlust bedingt. Nach vielfältigen Versuchen glaubt er diesen Uebelstand durch nachstehenden Apparat beseitigt zu haben, mittelst dessen der Aether bei einer der Bluttemperatur gleichkommenden Wärme zur Inhalation gelangt.

Er besteht aus einem centralen, cylindrischen, mit siebförmiger Deckplatte *B* versehenem Behälter *C,* über welchen ein mit trichterförmigem Munde versehener Deckel angeschraubt ist. Durch den Trichter werden circa 4 Unzen Aether eingegossen, wonach die Oeffnung mit dem Hahnstück *A* verschlossen wird. Die Aetherkammer *A* ist von dem Mantel *E* umschlossen, in dessen Raum durch die mit einer Daumenschraube verschliessbare Trichteröffnung *D* circa sechs Unzen heisses Wasser eingegossen werden. An dem Mantel befinden sich zwei Ringe, mittelst deren der Apparat an einem Riemen über die Schultern geschlungen und wie eine Botanisirbüchse herumgetragen werden kann.

An das Hahnstück *A* wird ein Schlauchballon angefügt, das entgegengesetzte Ende des Apparates steht durch einen Schlauch mit einer gut schliessenden Gesichtsmaske in Verbindung. Zum Gebrauche wird einfach der Ballon bei jeder Inspiration, aber nur während derselben, in Thätigkeit



gesetzt, womit selbstverständlich der erwärmte Aetherdampf, und zwar ohne den geringsten Verlust von Material, in die Luftwege des Patienten getrieben wird.

Der Apparat wird von der Firma Snowden in Philadelphia fabricirt und scheint in Amerika sich bereits grosser Beliebtheit zu erfreuen.

Miscelle.

Einer Zuschrift von Herrn Fabrikant *Schwabe* in Moskau entnehmen wir folgende, ohne Zweifel allseitiges Interesse erweckende Mittheilung:

„Um eine strenge Desinfection der Bestecke zu erreichen und auch das Personal, dem die Reinigung der Instrumente obliegt, zu zwingen, seine Obliegenheiten gewissenhaft zu erfüllen, wird bei mir kein Besteck mehr mit dem üblichen Leder oder Plüsch ausgeklebt, sondern es werden die Instrumente direct auf einer weissen Holzplatte, in der ihre Formen sauber ausgestochen sind, gelagert.

Um das Aufsaugen von Flüssigkeiten etc. zu verhindern, wird das Holz soweit mit Lack getränkt, als derselbe noch aufgenommen wird, und es bildet die auf diese Weise hergestellte Lagerungsplatte für die Instrumente eine weisse glänzende Oberfläche, auf welcher der geringste Schmutzfleck sofort auffällt und es hiedurch viel leichter zu beurtheilen ist, ob Instrumente sowie Besteck mit der nöthigen Sorgfalt und Accuratesse gereinigt sind.“

Die Anfertigung solcher Bestecke erfordert natürlich nicht geringe Mühe und Kosten, da sie sehr genau gearbeitet sein müssen. Um so höhere Anerkennung und Unterstützung von Seite der Chirurgen verdienen solche Bestrebungen.

Nr. 891. *Thompson.* Zangen zur Entfernung von Blasenpolypen, abgesackten Blasensteinen u. dgl.

(Klinische Vorlesung über die Exploration der Blase etc. Lancet. Febr. 3. 1883.)

Die vorliegenden Instrumente sind nur für solche Fälle berechnet, wo man dem explorirenden Finger sei's durch perinealen Schnitt der männlichen, sei's durch Dilatation der weiblichen Urethra Zugang zu dem Blasen-Tumor verschafft hat und die Entfernung desselben auf dem nämlichen Wege beabsichtigt. Bei der ersten in Fig. 1 abgebildeten Zange bildet die Axe des ganzen Instruments eine gerade Linie. Die gefensterten Zangenbisse berühren sich in der

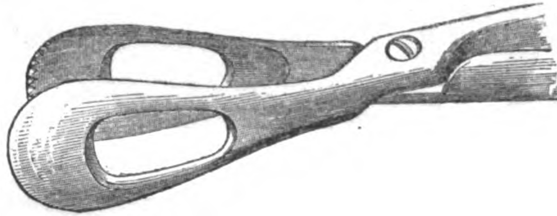


Fig. 1.

Ausdehnung eines Zolles am vorderen ausgezähnten Rande. Mittelst dieser Zange können beinahe alle weichen Geschwülste der Blase, sowie auch solche härterer Consistenz von nicht allzu beträchtlicher Grösse oder allzu breiter Basis mit Vermeidung grösseren Blutverlustes abgekneipt werden. Nur in denjenigen Fällen, wo Polypen ganz in der Nähe des Blasenhalses sitzen, bedarf man der in Fig. 2 und 3 abgebildeten Zange. Wie aus Fig. 2 ersichtlich, sind



Fig. 2.

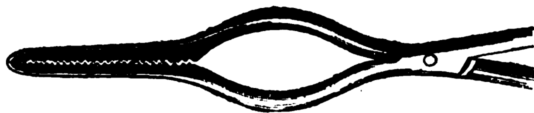


Fig. 3.

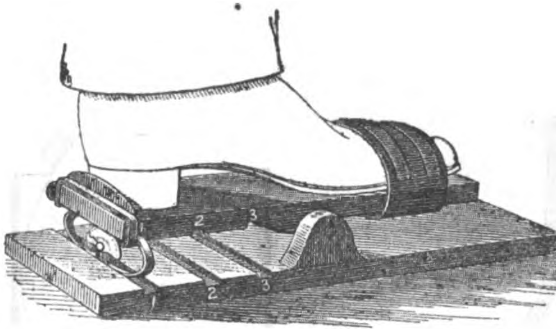
die gezähnten (s. Fig. 3) Bisse in der Verticalebene des Instruments nach unten abgebogen, während in Fig. 3 der zwischen den Bissen und der Kreuzung gelegene Theil beidseitig in der Horizontalebene ausgebogen ist, so dass ein nach vorn und hinten zugespitztes Oval entsteht. Diese in Fig. 3 veranschaulichte Zurichtung hat den Zweck, ein Einkneifen von Schleimhautfalten des Blasenhalses und der Urethra zu vermeiden.

Nr. 892. *Seguin.* **Diagnostische Methoden bei Krankheiten des Nervensystems.**

(N.-Y. Medical Record. Dec. 3. 1881.)

Im Verlaufe dieses Aufsatzes, dessen Inhalt im Uebrigen nicht in den Bereich dieser Zeitschrift gehört, gibt Verf. die Beschreibung des nachstehenden Apparates, mittelst dessen approximative Abschätzungen für die Kraft des Extensoren und Flexoren des Fusses gemacht werden können.

Der Apparat besteht aus zwei der Grösse des Fusses entsprechenden Brettern, welche an den einander entgegensehenden Flächen je drei ziemlich tiefe Rinnen tragen; einem Gurt, mittelst dessen der Fuss entweder mit dem Absatz oder mit der Fußspitze an dem einen dieser Bretter befestigt werden



kann, und einem gewöhnlichen Hand-Dynamometer. Je nach dem beabsichtigten Zwecke wird das Dynamometer in die vorderste oder hinterste Rinne gelegt und resp. der Absatz oder die Zehe mit dem Fussbrette fest verbunden. Soll die Kraft der Flexoren gemessen werden, so wird die Fußspitze gehoben und die hiezu verwendete Kraft auf den am Absatz befindlichen Dynamometer übertragen, während das Umgekehrte der Fall ist, wenn die Extensoren in Action gesetzt werden. Die Angaben des Dynamometers haben, wie bereits gesagt, nur approximativen Werth, sind jedoch zu vergleichenden Messungen hinlänglich ausreichend.

III. *Patentschriften.*

Nr. 893. *Sachs,* A., in Berlin. — **Neuerungen an Klystierpumpen bezw. Irrigatoren.** (21095.) Fig. 1 zeigt die nämliche Construction, wie der auf pag. 68, Heft 3, beschriebene Apparat, mit dem Unterschiede, dass am Verschlußstopfen ein bis auf den Boden der Kautschukbirne reichendes Schlauchstück mit beschwertem Ende *G'* angehängt ist. Es hat dasselbe den Zweck, den Lufteintritt bei wiederholtem Zusammenwirken des Ballons zu verhindern, indem das

Schlauchstück sich auch bei möglichster Entleerung des Ballons immer noch unter einem Flüssigkeitsniveau befindet.

Bei Benutzung der Vorrichtung als Irrigator (Fig. 2) ist der Uebelstand vorhanden, dass nach Ablauf des Inhalts des Hohlkörpers *A* durch das Rohr *F* und den daran befestigten Schlauch die Luft nach und in den Körper eindringt. Ein rechtzeitiger Abschluss des Schlauches ist deshalb schwierig, weil der Augenblick, wo der Hohlkörper *A* leer wird, nicht wahrgenommen werden kann, indem der Behälter an erhöhter Stelle aufgestellt ist.

Um dieses Nachdringen der Luft zu verhüten, wird die Birnspritze *A* in ein gewöhnliches Irrigatorgefäss *A'*, Fig. 2, von Blech, Glas, Gummi oder beliebigem Stoff und von beliebiger Form umgekehrt eingesetzt, nachdem das Verschlußstück *C* herausgenommen ist. In dem Behälter *A'* ist ein Doppelboden *H* mit einem Klappenventil *I* angebracht, welches sich unter dem Druck

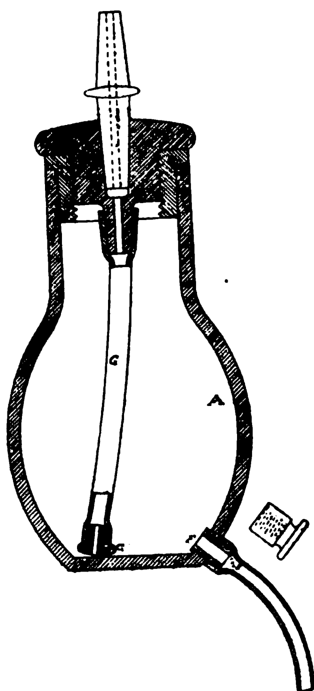


Fig. 1.

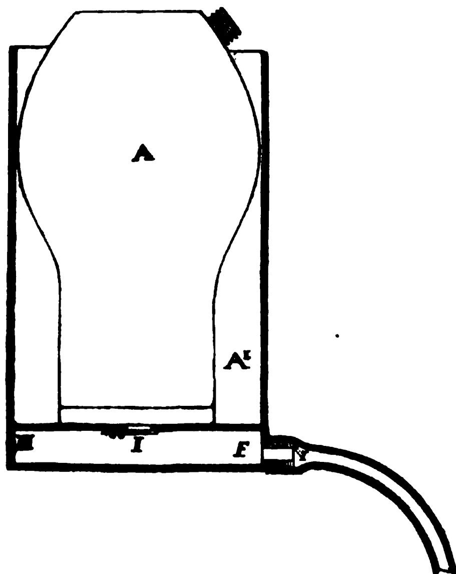


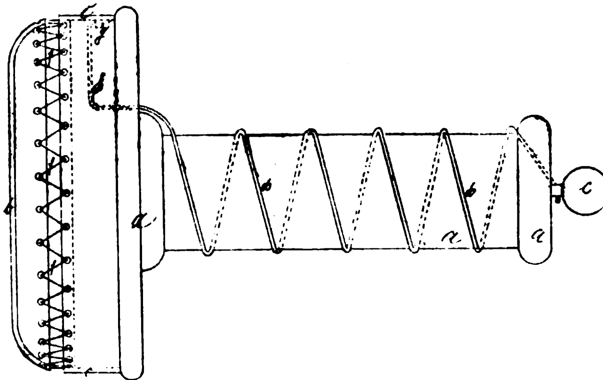
Fig. 2.

der Flüssigkeit nach unten hin öffnet. Der Verschluss vom Rohr *F* der Birnspritze wird entfernt, damit Luft eindringen und der Abfluss durch das Rohr *F'* des Gefässes *A'* stattfinden kann. Sobald jedoch der Hohlraum *A* entleert ist, hört der Abfluss auf, indem sich das Ventil *I* schliesst; es bleibt in dem durch den Doppelboden hergestellten Hohlraum noch Flüssigkeit stehen, und das vom Nachdringen der Luft begleitete völlige Auslaufen der Luft wird vermieden.

Sollen ölige oder andere für Gummibehälter ungeeignete Flüssigkeiten zur Irrigation benützt werden, so nimmt man aus der in Fig. 2 dargestellten

Zusammenstellung die Birne A heraus und giesst die Flüssigkeit direct in den mit Ausfluss F' versehenen Behälter A' mit Doppelboden H und Ventil I oder mit dem in den Ausfluss F' direct eingesetzten Ventil.

Nr. 894. *Kruse,* Robert, in Stralsund. — **Apparat zur Verwendung der Reibungselektricität für ärztliche Zwecke.** (21099.) An der unteren Fläche eines stempelförmigen, aus Hartgummi oder ähnlichem Stoff hergestellten Schaftes a befindet sich ein elastisches Polster, welches mit einem Ueberzuge b von Thierfell versehen ist. Dieser Ueberzug ist ringsum an einem am Schafte befestigten Neusilberring c mittelst wechselseitig hindurchgezogenen Kupferdrahtes f befestigt.



Der Neusilberring ist durch die Schraube g mit einer den dünneren Theil des Schaftes umgebenden, oben in einen Knopf endenden Kupferdrahtschraube in metallischer Verbindung, so dass zwischen der Reibungsfläche b und der den Schaft umfassenden Hand des Arztes eine leitende Verbindung hergestellt ist, auf welcher die im Reibzeug entwickelte Elektricität einen Abfluss findet, während die im Körper des Patienten entstehende entgegengesetzte Elektricität den geriebenen Körpertheil durchströmt und durch den Erdboden abgeleitet wird.

Retrospectives.

Nochmals zum „Appareil à plaquettes“. (S. pag. 36 und pag. 70 des lauf. Jahrg.) Herr *Gust. Rittershaus, Orthopädist in Paris,* schreibt uns darüber Folgendes.

„Wie aus der Einsendung von Herrn Demaurex in Genf unter „Retrospectives“ in Ihrem Heft Nr. 3 geschlossen werden muss, so wird die Anwendung des „Appareil à plaquettes“ noch von vielen Ihrer Leser nicht richtig verstanden, und dürfte dieser Umstand der Einführung dieses werthvollen Apparats hindernd im Wege stehen.

Die Anfertigung sowie Anlegung des Apparates wird sehr richtig von Ihnen erklärt; jedoch fehlt, dass derselbe nur bei schwierigen Deviationen und erst nach der Operation angelegt wird. Herr Dr. de St. Germain (Hôtel Dieu), welcher die meisten „App. à plaqu.“ verordnet, verfährt folgendermaßen: Nach der Operation des Klumpfusses wird der Apparat nach der von Ihnen schon beschriebenen Weise angelegt und in dieser Position gelassen, bis die Wunde vollständig geheilt ist. (Bei unruhigen Kindern empfiehlt er den Verband 1—2mal zu erneuern,

um etwaige Verschiebung in die Normalstellung zurück zu bringen.) Nach Ablegen des Apparats trägt der Patient eine Klumpfußmaschine 6—8 Monate, damit nicht der noch schwache Fuß in seine alte Lage zurück gehe, womit die Behandlung vollendet ist.

Der Apparat ersetzt also nur den früher angewandten Gypsverband, ist diesem aber vorzuziehen, weil er die Wundverhältnisse sowie die Wirkung der Fixirung bequem zu beobachten erlaubt. Die radicale Heilung des Klumpfusses, nach dem System von de St. G., gelingt bei richtiger Anwendung in jedem Fall und ist die vollkommenste der bisherigen Behandlungsmethoden."

Nochmals zum Garrigues'schen Depressor. (S. pag. 220 und 271, Jahrg. 1882, und pag. 70, 1883.) Als Duplik auf die in letztem Hefte erwähnte Erwiderung von Dr. *Garrigues* in New-York sendet uns Herr *Nyrop* nachfolgende Abbildung und Beschreibung des

Vaginal-Depressors von Dr. Fanöe,

welche wir in etwas verkürztem Texte hier mittheilen:

„Die Verwendung des *Sims*'schen Speculums in der Privat-Praxis leidet bekanntlich an dem Uebelstande, dass sein Gebrauch einen Assistenten erfordert, welchem die Depression der



vordern Vaginalwand zufällt, während der Arzt sich die zu operirenden Theile mit dem Speculum zugänglich macht. Um daher die Assistenz überflüssig zu machen, hat der nun verstorbene Arzt Dr. *G. Fanöe* im Jahre 1875 einen Depressor construirt, welcher schon in meinem Buch: *„Bandager og Instrumenter, 1877, 3. Band, 3. Heft, Seite 181,"* erwähnt ist. In den zwei Zeichnungen ist das Instrument abgebildet; die zweite Zeichnung weist zugleich, wie es mittelst dieser Form des Instrumentes möglich ist, mit einer Hand beide Instrumente festzuhalten. Damit die Inspection vollständig unbehindert sein kann, hat das Instrument, wie es aus der Zeichnung sichtbar ist, eine grosse seitliche Krümmung."

Mittheilungen der Agentur „ArtemOrbi" in Bern.

Nr. 895. **Intrauterine Elektrode mit Elevation.** Dieselbe besteht einfach aus einem *Elliot*'schen Elevator, welcher an dem vordern, resp. innern Ende mit einem stromleitenden messingenen Hütchen, am hintern, resp. äussern Ende mit der gewöhnlichen den Leitungsdraht enthaltenden Elektrodenfassung versehen wurde. Da der isolirende Gummiüberzug durch oft wiederholte

Elevationen des Instruments leicht rissig wird, so wurde statt dessen ein Celluloidkatheter als Ueberzug verwendet, welcher bei ebenso grosser Elasticität den Vorzug weit höherer Widerstandsfähigkeit gegen mechanische und chemische Schädlichkeiten besitzt. Der gerippte Griff



des Instruments ist nach dem Modell der Schultze'schen Dilatatoren aus Ebenholz gefertigt Dasselbe wurde von unserm Geschäftsführer, Herrn *E. Hanhart,* construirt und ist zum Preise von Fr. 30 von der Agentur „ArtemOrbi in Bern" zu beziehen.

Nr. 896. Von einer der ersten Londoner Firmen haben wir eine höchst werthvolle neue Bougie zur Dilatation von Urethralstricturen erhalten, welche von dem Erfinder Dr. *Reginald Harrison* den Namen „filiform bougielengths" erhalten hat. Es ist dies nämlich eine ganz allmälig sich verdickende Bougiè von ganz bedeutender Länge, indem sie, von Nr. 1 der französischen Scala beginnend, am Ende einer Länge von 24 Zoll mit dem Kaliber Nr. 8 der nämlichen Scala aufhört. Bei dem Gebrauche dieser Bougie rollt sich der wenig resistente vordere Theil derselben in der Blase auf, was bei der Feinheit der Sonde ohne irgendwelche Reizung der Blase geschehen kann. Es ist leicht ersichtlich, wie schonend Urethralstricturen auf diese Art dilatirt werden können, sofern sie sich vermöge ihrer Natur überhaupt zu successiver Dilatation eignen. Nachdem es mittelst dieser Bougie gelungen ist, die höchsten Stricturgrade bis zum Kaliber Nr. 8 zu erweitern, so ist eine so sorgfältig graduirte Dilatation nicht mehr vonnöthen und wird die Anwendung der gewöhnlichen Serie genügen.

Diese **„urethrale Längenbougie"** ist zum Preise von Fr. 7. 50 per Stück bei der Agentur „ArtemOrbi in Bern" vorräthig.

Inserate.

Freiburg i/B.: *F. L. Fischer.*
K. Kümerle.
J. Nosch.
Genève: *F. Demaurex.*
Jos. Müller, Instr.m., rue Guillaume Tell 5.
C. F. Schneider, Corraterie 12.
Giessen: *J. Schellenberg*, Univ.-Instr.-Fabr.
Graz: *J. Heuberger*, Herrengasse 13.
Graz: *Jos. Sobel*, Neuthorgasse 28.
Greifswald: *P. Weinberg*, Fisch-Strasse 29.
Haag: *J. Pohl*, Breitenhof 45.
Halle a/S.: *Fr. Baumgartel*, Gr. Steinstrasse 17.
Fleischhauer. (Prothese und Zahntechnik.)
F. Hellwig, Barfüsserstrasse 9.
Hamburg: *F. Weidemeyer*, Neue ABC-Strasse 7.
Hanau: *A. Henker*, Fabrik zahnärztl. Instrumente.
Hannover: *C. Nicolai*, chirurg. Instrumentenmacher.
Heidelberg: *A. Kehrer*, chirurg. Instrumentenmacher.
Friedrich Walb, Hauptstrasse 28.
Wilh. Walb, Fabr. chir. Instr.
Herzogenbusch (Holland): *P. Odenkirchen*, chir. Instr.
Karlsruhe: *Albert Kohm*, Langestrasse 134.
Kiel: *J. Assmann*, Dänische Strasse 25.
Beckmann, Vorstadt 10.
Königsberg i/Pr.: *G. Grunewald*, Münzstrasse 10, 11.
Carl Simsky, jun., Steindamm 83.
Kopenhagen: *P. Heskier.*
Prof. *Nyrop*, chirurg. Instrumentenmacher.
Landau (Pfalz): *Julius Neuert*, Bandagist.
Leipzig: *C. Frank*, Schrötergässchen 6.
T. Grotewahl, Sternwartenstrasse 39.
Oswald Hornn.
Alexander Schädel, Reichsstrasse 10.
Mor. Wünsche, Universitätsstrasse 5.
Liège: *B.Laibach*, fabr.d. bandag., pass.Lemonnier42.
London: *Schramm*, N. W., Belmontstreet 64.
Lübeck: *F. W. Schmidt.*
Mainz: *J. Schwarz.*
Mannheim: *Fr. Dröll*, chirurg. Instrumentenmacher.
Marburg (Pr. Hessen-Nassau): *Fr. Dula.*
Moskau: *F. Schwabe.*
München: *H. Katsch*, Schillerstrasse 13.
Gebrüder Stiefenhofer, Schützenstrasse 12.
Neusatz: *Aug. Ziegler*, Instrum.-Fabr. und Bandag.
New-York: *John Reynders & Cie.*, 309, Fourth-Avenue.
Shepard & Dudley, 150, William-Street.
Geo. Tiemann & Cie., 67, Chatam-Street.
Nürnberg: *G. C. Hammon*, Fabr. chirurg. Instrumente.
Max Hofmann, Museumsbrücke.
Paul Walb, Bandagist.
Odessa (Russland): *F. Carlson.*
Paris: *Aubry*, Boulevard St-Michel 6.
Collin & Cie., rue de l'Ecole de médecine 6.
Dubois, Rue St-André des Arts 31.
Favre, rue de l'Ecole de Médecine.
G. Klœpfer, rue des fossés St-Jaques.
Mariaud, Boulevard St-Michel 43
W. & H. Matthieu, fils, Boulev. St-Germain113.
Rainal, rue Blondel 23.
G.Rittershaus, Orth.& Bd., rue St. Honoré 185.
J. Trompert, rue Vauquelin 20.
Philadelphia: *Gemrig & Son.*
Charles Lentz.
William Snowden, South Eleventh St. 7.
Prag: *Josef Mang*, Ferdinandstrasse 31, neu.
Ig. Stelzig, Obstgasse 377—1.
Prag: Filiale *Waldeck & Wagner*, Graben 22 neu.
Regensburg: *Heinrich Forchthamer.*
Riga: *Marggraf*, Instrumentenm., Herrenstr. 10 a.
Rostock i/M.: *C. F. W. Ebel*, Bandagist.
Rotterdam: *Ad. Linden*, Korte Hoogstraat 30.
Schaffhausen: *J. M. Schnezler.*
Schleswig: *Heinrich Adler.*
St. Johann a. d. Saar: *Louis Grell*, chir. Instrumenteum.
St. Petersburg: *C. Gerber*, Liteinaja 59.
Strassburg: *Ch. Streissguth*, Guttenbergplatz 12.
Stuttgart: *Paul Henger*, Specialist für künstl. Glieder.
Stuttgart: *Karl Schmid*, Königsstrasse 37.
Tuttlingen (Württemberg): *Gust. Bofinger.*
G. Jetter, Engros-Export.
Jakob Link.
Adam Storz, chir. Instrum.
J.W. Storz-Buess, chir. Instrumentenmacher.
Warschau: *H. Jakob Pick.*
Wien: Josef *Leiter*, Fabrik. chir. Instrumente.
Marconi, chirurg. Instrumentenmacher.
J. Odelga, IX, Mariannengasse 7.
Reiner, Fabrikant chirurg. Instrumente.
Waldeck, Wagner & Benda, I, Opernring 8.
Würzburg: *G. Stöber*, Sandgasse 9.
Zürich: *Corrodi*, Rindermarkt.
Weber-Moos.
C. Ruegg, Orthopädiker und Bandagist.

II. Gummi- und Guttapercha-Waaren.

Bad Wildungen: *Paul Bothe*, Löwenapotheke. Specialität: Glas-Irrigatoren, Bougies und Katheter.
Berlin: Gebrüder *Bandekow*, S.W., Lindenstrasse 2.
Müller, C., Königsstrasse 41 C.
Rudolf Schäfer, S.O., Schmidstr. 17a. (en gr.)
Cöln: *Kühne, Sievers & Neumann.*
Frankfurt a/M.: *Gebrüder Weil*, Töngesgasse 27.
Hannover: *L. Bertram.*
Leipzig: *J. Marx, Heine & Cie.*
Paris: *H. Galante*, 2, rue de l'école de médecine.
Prag: Filiale *Waldeck & Wagner*, Graben 22 neu.

III. Verbandstoffe, Krankenpflege, ärztliche Möbelmanufactur etc.

Chesterfield: *Robinson & Sons.*
Hamburg: *A. F. Riemann & Cie.*, Bleichenbrücke 12.
Heidelberg: *Fischer & Cie.*, Sandgasse.
Schaffhausen: *Internationale Verbandstoffabrik.*

IV. Elektrische, optische und andere physikalische Apparate ärztlichen Bedarfs.

(Glaswaaren.)

Berlin: *W. A. Hirschmann*, S. W., Besselstr. 2. (el.)
Keyser & Schmidt. (el.)
Rudolf Krüger, Simeonstr. 20, S. W. (el.)
Cl. Prager, Alte Jacobstrasse 138, S. W.
Bern: *W. Ad. Engel*, Kramgasse 198. (opt.)
Danzig: *Bormfeldt & Salewski*, Jopengasse 40, 41.
Dresden: *H. M. Schönecker*, Mechaniker.
Erlangen: *E. M. Reiniger*, Univers.-Mechan. (el.)
Frankfurt a/M.: *H. Hilger*, Johanniterstrasse 11. (el.)
Hamburg: *Ad. Wichmaann*, Gr. Johannisstrasse 17.
Ilmenau: *Alex. Küchler & Söhne*, Thermometerfabrik.
Lichtenhain bei Oberweissbach (Thüringen): *Oscar Bock.*
Paris: *G. Andriveau*, 5 rue Campagne Ire. (phys.)
Crétès, rue de Rennes 66. (opt.)
G. Trouvé, rue Vivienne 14. (el.)
Philadelphia: *O. Flemming*, Manuf. electr. 1009 Arch St.
Prag: *R. Rothe*, Wenzelsbad, Fabr. wissensch. Instr.
Stuttgart: *C. & E. Fein.* (el.)
Würzburg: *Alb. Weber.*

V. Depôts ärztlicher Artikel.

Christiania (Norwegen): *Christian Falchenberg.*
Frankenstein (Schlesien): *Rothe*, Apotheker.
St. Gallen: *C. F. Hausmann*, Hechtapotheke.
München: *J. Klaiber*, Sonnenstrasse 9.
Murten: *Golliez*, Apotheker.

Stämpfli'sche Buchdruckerei in Bern.

Illustrirte Monatsschrift
der
ärztlichen Polytechnik.

Heft 5. **V. Jahrgang.** **1. Mai 1888.**

☞ Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche durch unsere illustrirten Beschreibungen zu wechselseitigem mündlichem oder brieflichem Verkehr veranlasst werden, ersuchen wir höflichst, unsere Zeitschrift als Quelle dieses Verkehrs anzugeben.

Sachregister.

Englisch (L): Extensionsapparat f. Knochenbrüche d. u. Extr. 897. — *Levis* (L): Schiene f. Radiusfract. 898. — *Snowden* (L): Extensionsgewichte 899. — *Curtis Smith* (L): Schiene f. Patellarfract. 900. — *Jennings* (L): Transfusionsapp. 901. — *Loring* (L): App. zu seitl. Beleucht. d. Auges 902. — *Bocci (Moretti)* (L): Cystentrocar 903. — *Bigelow* (L): Blasen-Evacuator 904. — *White* (L): Hodencompressionsbeutel 905. — *Beverley Cole* (L): Gynäkologischer Brenner 906, federndes Pessar 907. — *Keen* (L): Speculum f. Rectum und Vagina 908. — *Lazarewitch* (L): Japanesischer Schlingenführer 909. — *Ramdohr* (L): Combinirte gynäkolog. Nadelzangen 910. — *Peters* (L): Hand- und Fussgelenkfessel 911. — *Hüpeden*'s Katheterende (A): 912. — *v. Nussbaum*'s Schreibkrampfbracelet (A): 913. — *Sachs*'sche Uterusdouche 914.

(*O* = Originalien der „Ill. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik". *L* = Aus der Literatur. *P* = Aus Patentschriften. *A* = Mitth. der internat. Agentur „Artemorbi" in Bern.)

Berichtigung.

Auf ausdrückliches Verlangen von Herrn *G. Jetter* in Tuttlingen ergänzen wir den in der Beschreibung des chirurgischen Nähapparats von Dr. *Göz* (s. Nr. 4, pag. 81 des laufenden Jahrgangs unserer «illustr. Monatsschrift») mit nachstehenden Worten aufgeführten Satz: «Herr G. Jetter, Fabrikant chirurg. Instrumente in Tuttlingen, hat mich in der Vervollkommnung meines Nähapparats unterstützt» in folgender Weise:

«Da aber diese Firma nicht in directem Verkehr mit den Herren Aerzten steht, sondern ausschliesslich sich auf den Export beschränkt und nur mit Wiederverkäufern arbeitet, so beliebe man sich zum Bezug meines Nähapparats an die Herren Universitäts-Instrumentenmacher zu wenden, da diese den Detail-Verkauf übernehmen werden.» *Red.*

Inserate.

Inserate.

Illustrirte Monatsschrift

der

ärztlichen Polytechnik.

Herausgegeben von
Dr. G. Beck,
Verfasser des therapeutischen Almanachs.

Preis pro Jahr:
Fr. 6 25 franco
in der Schweiz, Fr. 6. 50
Mark 5 für
Deutschland,
Fl. 3. — für
Oesterreich
exclusive Postspesen.

Alle Buchhandlungen
und Postämter
nehmen
Bestellungen an.

Insertionspreis:
Eine Seite . . . Fr. 30
" Halbe Seite " 16
" Viertel Seite " 10
Die gespaltene Petitzeile
oder deren Raum 30 Cts.

Inseraten-Annahme:
J. Dalp'sche Buchhandlung in *Bern*,
sowie sämmtliche
Annoncen-Expeditionen.



Erscheint jährlich in 12 Nummern von je 1½ Bogen.

Verlag der J. Dalp'schen Buchhandlung (K. Schmid) in Bern.

Heft 5. | **V. Jahrgang.** | **1. Mai 1883.**

Sämmtliche Zeitschriften und Beiträge für die Redaction und Expedition sind an die J. Dalp'sche Buchhandlung (K. Schmid) in Bern zu adressiren.

Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche nicht über geeignete künstlerische Kräfte zur Illustrirung ihrer Beiträge verfügen, werden gebeten, sich zu diesem Zwecke mit der Verlagsbuchhandlung in Verbindung zu setzen.

Inhaltsübersicht. **Literarische Analekten** p. 99. — **Recension** p. 118. — **Mittheilungen der Agentur „ArtemOrbi" in Bern** p. 118.

Literarische Analekten.

Nr. 897. *Englisch.* Ein Extensions-Apparat zur Behandluug der Knochenbrüche der unteren Gliedmaßen.

(Separatabdruck aus der „Wiener Medicinischen Presse". 1883.)

Verf. bezweckte mit vorliegender Construction einen Apparat zu schaffen, welcher in einem und demselben Exemplare den Vortheil vollkommener Extension und denjenigen, dem Kranken bis zu einem gewissen Grade Bewegungen innerhalb und ausserhalb des Bettes zu ermöglichen, vereinigen würde. Als Vorbild diente ihm der bekannte Davis-Taylor'sche Apparat, mit dessen orthopädischer Stangenschiene er das für die Behandlung der Fracturen übliche Princip der flachen Hohlschienen verband. Wir müssen uns leider darauf beschränken, den Inhalt dieses Aufsatzes in fragmentarischem Auszuge

wiederzugeben und namentlich hinsichtlich der bez. Anlegung des Apparats gegebenen Details auf das Original[1]) verweisen.

Derselbe besteht zunächst aus einem Taylor'schen Beckengurte und zwei seitlichen Schienen, swischen denen als Unterlagsschienen Blechschienen eingefügt sind, und aus dem Fußstücke.



Fig. I

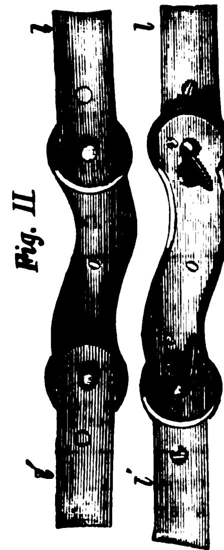


Fig. II

Um den Apparat verschieden grossen Individuen anzupassen, wurde der Beckentheil und das Mittelstück verschiebbar mit einander verbunden. Zur Bewerkstelligung der nöthigen Extension lässt sich das Fußstück in dem Mittelstücke verschieben. Der Beckentheil *A* besteht aus einem gut gepolsterten

---

[1]) **Die im Original befindlichen Verweisungen auf die Buchstaben der Figur enthalten mannigfache Druckfehler, welche wir uns zu corrigiren erlaubten.** ***Red.***

Stahlgurte *a*, welcher bei *b* eine breitere Platte trägt, um den Druck auf den Rücken zu verringern. Der Stahlreif besteht aus zwei in einem Charnier beweglichen Theilen, um den Apparat bequem anlegen zu können, welche bei *c* durch Schnallen festgehalten werden. An *a* ist der Stahlstab *d e f* angebracht, um welchen sich der Beckengurt drehen lässt, so dass derselbe mit seiner Platte immer nach hinten zu liegen kommt, ob man den Apparat für die rechte oder linke Gliedmaße anwendet. Das andere Ende des seitlichen Stahlstabes *d e f* ist rundlich und passt in Hülsen, welche sich an den oberen Enden der seitlichen Stahlstücke des mittleren Theiles bei *f* vorfinden und kann durch eine Schraube in den Hülsen befestigt werden. Zur gehörigen Befestigung des Beckengurtes am Becken dienen die beiden Schenkelgurte *G' G'*.

Das Mittelstück *B* des Apparates besteht aus zwei seitlichen, gleich langen Stahlstäben *h' h'*, welche durch drei Spangen mit einander verbunden sind. Die oberen Enden der Seitenstäbe sind ausgehöhlt und haben bei *f* eine Schraube. In die Hülsen dieser oberen Enden passen die soliden Enden des Stabes am Beckentheile, welche innerhalb gewisser Grenzen darin verschoben und dann durch die Schraube festgestellt werden können. Es ist leicht ersichtlich, dass die Einrichtung des Beckengurtes, sowie die Trenn- und Verschiebbarkeit des Stabes *e* von und an der Schiene *h* den Vortheil gewährt, dass der Apparat für beide Gliedmaßen und für individuelle Grössenunterschiede zu verwenden ist. Die beiden unteren Enden der Schienen *h h'* sind ebenfalls mit Hülsen versehen, welche die Seitenstäbe des Fußstückes aufnehmen. Die Fixirung der letzteren geschieht dann entweder durch Schrauben, wie am oberen Ende, oder durch eine Oeffnung in der Hülse des Seitenstabes, durch welche eine hakenförmige Feder *m* in die gezähnte Fläche des Fußstückes eingreift und durch einen Schieber *n* festgehalten wird. Die zwischen den beiden Seitenstäben befindlichen Blechschienen bestehen aus dem Oberschenkelstücke *k* und dem Unterschenkelstücke *l'*, welch letzterer Theil bei *o o'* gebrochen ist.

Der dritte Theil des Apparates ist aus dem Fusstheile *C*, welcher aus einem hufeisenförmigen Stahlstabe *p p' p''* besteht, und dem Fussbrette *q* zusammengesetzt. Die beiden Schenkel des Fußstückes *p* und *p''* stehen parallel und sind an ihrem freien Ende entweder rund oder viereckig, entsprechend den Hülsen am unteren Ende der Seitenstäbe des Mittelstückes, in denen sie sich verschieben sollen, und im ersten Falle durch Schrauben, im zweiten durch Einfallsfedern befestigt werden. Das Querstück *p'* ist an seiner unteren Seite stark gepolstert oder mit Gummi überzogen, damit die Kranken, wenn sie mit dem Apparate gehen, nicht ausgleiten können. Das Fussbrett *q* ist an einem Querstabe *r* befestigt, welcher an seinen Enden Klammern trägt, die genau auf die im unteren Theile immer viereckigen Seitenstäbe passen und durch die Schrauben *s* an dem Fußstücke befestigt werden. Die Beweglichkeit des Fussbrettes hat zweierlei Vortheile: Erstens lässt sich wieder durch dieselbe der Apparat der Grösse des Kranken um etwas besser anpassen, und zweitens sind wir im Stande, je nachdem wir das Fussbrett auf die Unterlage aufsetzen, die Fixirung des Fusses in einer für den Kranken erträglichen Stellung vorzunehmen. Die Beweglichkeit des Fussbrettes erfordert indessen eine absolut sichere Befestigung desselben durch die Klammern und Schraube am Querstabe.

Handelt es sich um die Behandlung eines Schenkelhalsbruches, so wird der Apparat so zusammengestellt, dass der Beckentheil in diejenige Seite des Mittelstückes eingefügt wird, welche der Bruchseite gleichnamig ist. Das Fußstück wird so tief als möglich in das Mittelstück hineingeschoben, um möglichst weit extendiren zu können. Der Apparat wird dabei so gestellt, dass er der Länge der Gliedmaße entspricht. Hierauf lagert man den Kranken auf denselben, so dass der Beckengurt zwischen dem Darmbeinkamme und dem grossen Trochanter zu liegen kommt, das Fussbrett aber der Fußsohle entspricht. Es wird dann der Beckengurt vorne zugeschnallt und die Schenkelriemen so angelegt, dass sie mit der Körperoberfläche in Berührung sind. Der Fuss wird am Fussbrette nach Unterlage einer Compresse mittelst einer Binde befestigt, welche in Kreuztouren auch die Vorderfläche des Sprunggelenkes und die Querstange des Fussbrettes umfassen muss, um den Zug in der gehörigen Richtung ausüben zu können. Als Zugsvorrichtung benutzt E. eine gehörig durchfeuchtete vierköpfige Kreuzbinde, deren Kreuzungsstelle in die Fortsetzung der Axe des Unterschenkels zu liegen kommt und deren Köpfe nach hinten und vorn je paarweise so an der Extremität hinaufgeschlungen wesden, dass Sprung- und Kniegelenk frei bleiben, wobei entsprechende Polsterung der Knöchel selbstverständlich zu berücksichtigen ist. Die Kreuzungsstelle muss so weit von der Fusshöhle entfernt bleiben, dass das Fussbrett sammt einer Compresse zwischen der Binde und der Fußsohle durchgeschoben werden kann. Nun wird während eines gelinden Zuges das Fussbrett auf dem gabelförmigen Theile des Fußstückes befestigt und durch Herausziehen aus den Hülsen der Apparat so verlängert, bis die Gliedmaßen gleiche Länge haben.

Bei Oberschenkelbrüchen legt Verf., um die Verschiebung ad latus auf das Minimum zu verringern, neben dem Apparate noch drei Schienen, wie beim gewöhnlichen Schienenverbande, an, wobei die vierte Schiene durch die Blechrinne ersetzt wird, durch eine graduirte Polsterung überdies noch auf die stark vorspringenden Enden in der nöthigen Weise einen stärkeren Druck ausübend.

Bei den Unterschenkelbrüchen begegnet man noch grösseren Schwierigkeiten bez. Contention der Bruchstücke, und zwar sind dieselben bedingt: 1) durch die eigene Schwere des Theiles; 2) durch die Bewegungen, welche dasselbe durch die Bewegungen des Fusses erleidet; und 3) durch die Abnahme des Umfanges in Folge der längeren Dauer des Nichtgebrauches und der mangelhaften Ernährung. Um namentlich letzterem Uebelstande abzuhelfen, hat Verf. das für den Unterschenkel bestimmte Stück der Blechrinne an der Verbindung des unteren mit dem mittleren Drittel gebrochen und an dieser Stelle zwei **S**-förmig gebogene Eisenspangen (Fig. 2) eingeschaltet. Dieselben sind (Fig. 1, *o* und *o'*) an den oberen Rändern der Blechrinne drehbar befestigt und durch Schrauben *v v'* (Fig. 2) zu fixiren. Durch die Einschaltung der beiden Stücke ist es möglich, den centralen und peripheren Theil der für den Unterschenkel bestimmten Blechrinne bezüglich der Unterlage in gleiche Lage zu bringen oder so zu stellen, dass der periphere Theil tiefer (d. h. näher der Unterlage) oder höher (d. h. entfernter) zu stehen kommt.

Ist die gebrochene Gliedmaße in zweckmäßiger Weise durch Stellung der beiden Theile der Unterschenkelrinne gelagert und der Fuss am Fussbrette

gehörig befestigt, so lässt sich der Zug in der entsprechenden Weise ausüben. Als ein wesentlicher Vortheil dieser Vorrichtung muss es angesehen werden, dass sich die Stellung der Bruchenden genau controliren lässt.

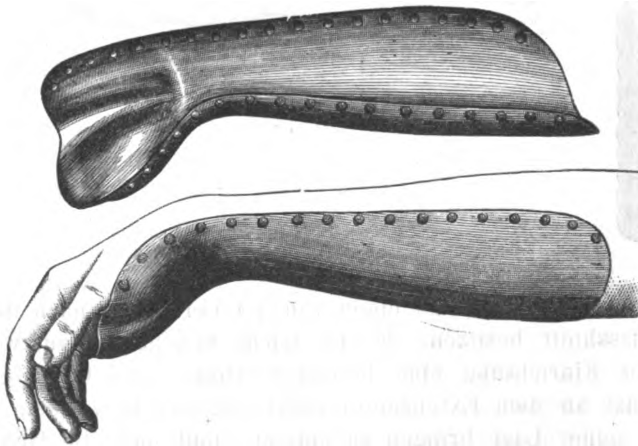
Als Hauptvortheile des Apparats bezeichnet Verf., wie schon Eingangs bemerkt, die gleichmäßige Extension, welche selbst bei den Bewegungen der Kranken statt hat, so dass sich die Kranken aufsetzen können, ohne dass eine wesentliche Verschiebung der Bruchstücke eintritt. Sobald der Callus eine gewisse Festigkeit hat, kann der Kranke das Bett verlassen, im Sessel sitzen oder selbst herumgehen. Im letzteren Falle ist es nothwendig, dass der gesunde Fuss einen Schuh mit entsprechend erhöhter Sohle trägt, wie beim Taylor'schen Apparate. Von besonderem Vortheile erwies sich der Verband bei complicirten Knochenbrüchen, deren Verf. demnächst eine grössere Reihe zu veröffentlichen gedenkt.

Die Anfertigung des Apparates hatte der Hof- und Universitätsbandagist Herr Schlecht besorgt, welcher den Apparat um den Preis von 40 bis 50 fl. ö. W. in entsprechender Ausstattung liefert.

Nr. 898. *Levis.* **Die Behandlung der Fracturen des untern Radiusendes.**

(Aus den Verhandlungen der medicinischen Gesellschaft von Pennsylvanien.)

Eine vollständige Reduction dieser Fracturen, resp. Consolidation ohne zurückbleibende Deformität gelingt nach Verf. nur, wenn man der ausgeschweiften Form der Volarfläche des Radius Rechnung trägt. Dies ist der Fall bei der hier beschriebenen Schiene, welche den Contouren des Radius vollständig folgt und in deren Ausbuchtungen die von den eminentiis capitatis



des Os pisiforme und Os hamatum und ihren resp. Muskelansätzen gebildeten Erhebungen eingebettet liegen. Dieselbe ist aus dünnem verzinntem Kupferblech gefertigt, welches leicht nach der individuellen Beschaffenheit des Vorderarms geformt werden kann. Eine Reihe kleiner Erhebungen von der Grösse eines Nagelkopfes längs des äussern Randes dienen dazu, das Abgleiten des

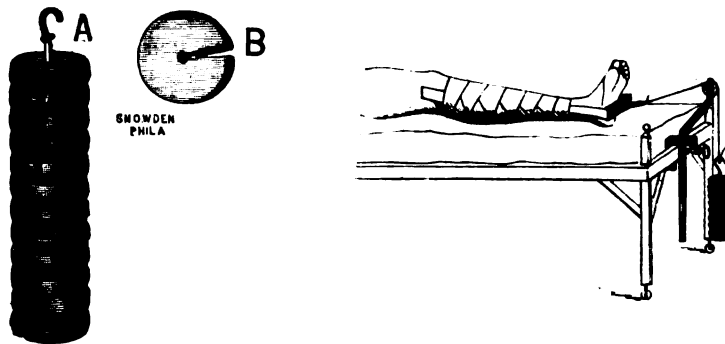
Verbandes zu verhindern. Die Schiene lässt sich dem Vorderarm so genau anpassen, dass sie ohne Polsterung, oder höchstens auf einer dünnen Watte- oder Flanelllage, fixirt werden kann, und auch die Rückenfläche keiner mehrern Polsterung bedarf. Zu ihrer Anlegung genügt eine gewöhnliche $2^{1}/_{8}$ bis 3 Zoll breite Binde.

Einen Hauptvortheil dieser Schiene bildet der Umstand, dass sie für alle Arten von Fracturen des Vorderarms, wie auch für viele andere chirurgische Fälle dieser Localität anwendbar ist. Ueberdies ist sie so zu sagen unzerstörbar und wenig kostspielig. Sie wird von der Firma Snowden in Philadelphia angefertigt.

Nr. 899. *Snowden* (Philadelphia). **Extensionsgewichte.**

(Prospect.)

Gen. Fabrikant hat zu dem nachstehenden, bereits unter Nr. 171, Jahrg. 1879 beschriebenen Extensionsapparat von Levis eine zweckmässige Beschwerungsvorrichtung angegeben, welche sich selbstverständlich an jedem mit einer Rolle versehenen Extensionsapparat anbringen lässt. Es besteht dieselbe 1) aus einer oben hakenförmig gebogenen Tragstange, welche an ihrem oberen Theile abgeflacht und verschmälert ist, im unteren Theile dagegen ein gleichförmiges, rundes Kaliber besitzt; 2) aus einer Reihe scheibenförmiger, je 1 Pfund schwerer Gewichte, welche in ihrem Centrum ein dem Kaliber der

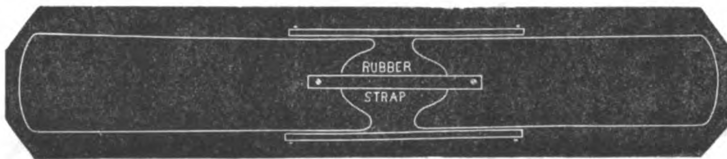


Stange entsprechendes Loch und einen von der Peripherie nach dem Centrum gerichteten Ausschnitt besitzen. Es ist leicht ersichtlich, auf welche Weise vermöge dieser Einrichtung eine beliebige Anzahl von Gewichten auf die bequemste Weise an dem Extensionsapparat angebracht werden kann, ohne denselben aus seiner Lage bringen zu müssen, und dass die Gewichte durch keinen Stoss oder sonstige Störung abfallen können. An der Tragstange muss sich zu unterst jedenfalls eine Platte oder Verbreiterung als Unterlage für das unterste Gewicht befinden, wovon jedoch in der Beschreibung nichts erwähnt ist.

Nr. 900. *Curtis Smith.* **Eine neue Schienenform für Patellar-Fractur.**

(Phil. med. and surg. Reporter. Aug. 19. 1882.)

Es besteht diese Vorrichtung aus zwei die Vorderseite des Ober- und Unterschenkels bedeckenden Schienen, welche einen den Contouren der Patella entsprechenden freien Raum zwischen sich lassen und durch drei elastische Bänder mit einander verbunden sind. Beide Schienen sind einen Zoll dick, sind aber gegen die Patella hin so ausgehöhlt, dass einerseits sich die Sehne des Triceps fem. in die obere, andererseits das Lig. patellae in die untere Schiene hineinlegen können, ohne einem Drucke ausgesetzt zu sein. Die Contention der Bruchfragmente wird hiebei ihre Stütze an den seitlichen verdickten Theilen der Schienen finden, welche gegen die freien Knochenränder der Patella anstemmen, wobei die einander gegenüber liegenden ausspringenden Winkel der Schienen einander nicht berühren dürfen.



Der Verband wird in folgender Weise angelegt: Die hintere Fläche der ganzen Extremität wird mit einer von der Glutealfalte bis zur Achillessehne hin reichenden, namentlich in der Kniekehle wohlgepolsterten Schiene belegt, ebenso die vordere Fläche des Unterschenkels mit der untern der oben beschriebenen Schienen, worauf beide mit einer bis zum Knie reichenden Rollbinde, die hintere überdies noch am obersten Ende mit einem um den Oberschenkel gelegten Riemen fixirt werden. Nun wird das obere Bruchfragment gegen das untere adaptirt, hierauf die obere Schiene genau an das Fragment angelegt und ebenfalls mit einer Rollbinde fixirt. Die die Schienen verbindenden Kautschukbänder unterstützen hiebei die Coaptation der Bruchfragmente und überwinden in kurzer Zeit die Contraction des Triceps fem. Wenn hiebei die Ränder der Bruchfragmente sich gegen einander aufstemmen, so werden sie durch eine geeignete Polsterung oder durch die Federkraft eines unter beide Schienenausschnitte geschobenen Fischbeinstabes niedergedrückt.

Verf. vindicirt seinem Apparat folgende Vortheile: 1) Er vermeidet vermöge der in den Schienen angebrachten Aushöhlungen den die Coaptation der Fragmente störenden Druck auf den obern und untern Rand der Patella. 2) Die Coaptation besitzt eine sichere Grundlage an dem gegen die freien Knochenränder der Patella gerichteten Druck der Schienen. 3) Die Elasticität der die Schienen verbindenden Riemen wirkt der spastischen Contraction der Extensoren entgegen. 4) Der Apparat dient für alle Arten von Patellarfracturen.

Nr. 901. *Jennings.* **Transfusionsapparat.**

(Die intravenöse Injection von Flüssigkeiten bei starker Hämorrhagie. Lancet. Sept. 16. 1882 und Febr. 10. 1883.)

Nachdem Verf. in dem ersten der citirten Artikel den Ersatz der Bluttransfusion durch Infusion einer Salzlösung (Chlornatrum 50. Chlorkalium 3. Natriumsulfat 2,5. Natriumcarbonat 2,5. Natriumphosphat $Na_3 Po_4 2$. Alcohol. absol. 120. Wasser 9600. Temperatur: 100° F.) warm befürwortet, beschreibt er in dem folgenden eine Modification des unter Nr. 817, Jahrg. 1882 unserer Monatsschrift aufgeführten Apparates, mittelst deren das durch unmittelbare Transfusion von Arm zu Arm gelieferte Blut gleichzeitig durch die Salzlösung verdünnt werden kann. Er schaltet nämlich in jenem Apparat eine Y-förmige Röhre ein, deren einer Arm mittelst eines kurzen, mit Hahn versehenen und mit einer blutspendenden Canüle montirten Schlauches verbunden wird.

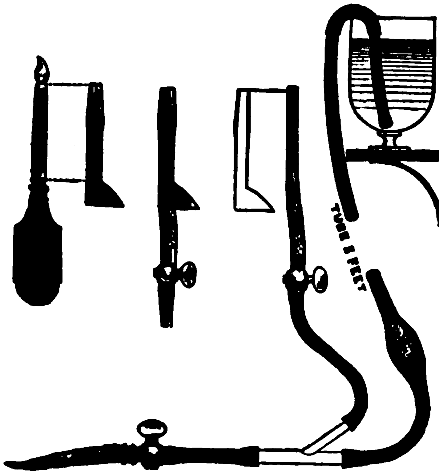


Fig. 1.

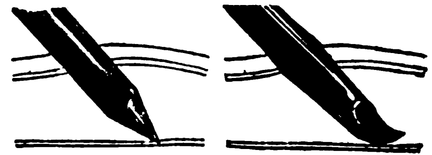


Fig. 2.

Die Eröffnung der Vene des Blutspenders geschieht mittelst des in Fig. 1 seitlich abgebildeten Trocars. Derselbe besteht aus einem Dorn mit federförmig ausgehöhlter Spitze und einer 1 1/8 Zoll langen Canüle, welche nach beiden Enden hin sich conisch verjüngt. Wie aus Fig. 2 ersichtlich, verhindert die erwähnte Form der Trocarspitze das Anstechen der gegenüber liegenden Venenwandung, während die nach oben verdickte Gestalt der Canüle das Ausgleiten derselben aus der Stichöffnung verhindern soll. Der am obern Ende befindliche Schild der Canüle umgreift nur die halbe Circumferenz derselben, zum Zwecke, eine Behinderung ihrer Lage in der Vene des Blutspenders zu vermeiden.

Das Verfahren des Verfassers ist folgendes: Nachdem der Hauptstamm der communicirenden Röhre mit der Salzlösung gefüllt, die Vene des Blutempfängers geöffnet, und die Communication derselben mit dem die Lösung enthaltenden Reservoir hergestellt ist, öffnet der Operateur die Vene des in möglichste Nähe des Blutempfängers gebrachten Blutspenders mit dem Trocar und schliesst die Canüle desselben sofort nach Ausziehen des Trocars mit dem

Daumen der linken Hand, während er mit der rechten die mit dem Seitenschlauche vereinigte Canüle ergreift. Gleichzeitig comprimirt ein Assistent momentan den unterhalb des Y-Stückes gelegenen Stammschlauch, wodurch die Salzlösung nach dem Seitenast getrieben wird. (Das Caliber des letztern beträgt beiläufig die Hälfte des Hauptstammes.) Der Operateur führt nun die Schlauchcanüle durch die Trocarcanüle hindurch, während die letztere sich in der Vene des Blutspenders befindet[1]), wonach der Assistent die Strömung, welche nun die gemischten Flüssigkeiten führt, wieder herstellt. Die Methode hat überdieß den Vortheil, eine allfällige Ohnmacht des Blutspenders aufzuheben, wenn dem Strom der Salzlösung durch Schliessung des unteren Hahnes die Richtung gegen die Vene des Blutspenders gegeben wird.

Die Gefahr der Blutgerinnung ist bei dieser Methode eine äusserst geringe, indem das Blut des Blutspenders sich nach kürzester Zeit mit einer mehr als doppelten Menge der Salzlösung mischt. Sie kann noch verringert werden, wenn der Alkohol in obiger Lösung durch einige wenige Tropfen Ammoniak ersetzt wird. Zu Blutspendern sollten immer männliche Individuen bestimmt werden, da deren Blut weniger zur Gerinnung geneigt ist, als dasjenige weiblicher Individuen.

Nr. 902. *Loring.* **Verbesserter Apparat zu seitlicher Beleuchtung des Auges mit Sammellinse.**

(N.-Y. Med. Record. Nov. 25. 1882.)

Die Idee zu dem vorliegenden Apparat wurde dem Verf. durch den unter Nr. 288, Jahrg. 1880 beschriebenen Apparat von Adams gegeben, den er in sehr erheblicher Weise modificirt und verbessert hat.

Er besteht aus einer Beleuchtungslinse, welche mittelst eines langen, mehrfach gegliederten Armes mit einem Stirnbande in eine nach allen Richtungen zu verändernde Verbindung gebracht ist. Die einzelnen Glieder des Armes sind nämlich unter einander, wie auch das letzte Glied mit dem Linsenhalter, durch Nussgelenke verbunden, wodurch jedem Arme eine in verschiedener Raumebene liegende Richtung gegeben werden kann. Es erlaubt diese Einrichtung dem Operateur, seine Hände bei ausreichendster Beleuchtung vollständig frei und mit Entbehrung jeglicher weitern Assistenz gebrauchen zu können.

Bringt man die Tragplatte des Stirnbandes auf die Schläfe des Patienten, anstatt wie Adams auf die Stirngegend, und stellt man die Lampe ganz zur Seite, so vermeidet man störende Reflexe auf der Cornea und die reizende Wirkung des Lichtes auf die Retina. Wird die Stellung der Linse so gewählt, dass sie sich nahe innerhalb oder ausserhalb ihrer Focaldistanz vom Auge befindet, so bleibt der Beleuchtungskegel gross genug, um das Auge bei grössern Excursionen ohne Verrückung der Linse zu beleuchten. Dies ist namentlich

---

[1]) Ist der Verf. etwa im Stande, die Herzthätigkeit während dieser Manipulation zu sistiren? Anders ist dieselbe nach dem Wortlaut des Originals wohl kaum verständlich *Red.*

von Vortheil bei Operationen im Bereiche der vordern Augenkammer, wo man auf diese Weise eine weit ruhigere Beleuchtung gewinnt, als wenn ein Assistent die Linse hält.

Ersetzt man die Linse im Apparat durch einen Spiegel, so kann derselbe als Ophthalmoskop im aufrechten Bilde benützt werden, welches den Vortheil besitzt, die Untersuchung des Augenhintergrundes einem ganzen Collegium zugänglich zu machen, ohne das Instrument nach jeder Besichtigung bei Seite legen zu müssen; oder es kann die obere Hälfte eines gewöhnlichen Refractionsophthalmoskops statt des Spiegels eingesetzt werden, wonach jede durch die Refraction des beobachteten Auges erforderte optische Combination erzielt werden kann.



Sehr nützlich ist der Apparat auch zur Vergrösserung resp. Entfernung kleiner Cilien, zu Operationen bei künstlichem oder überhaupt spärlichem Lichte. Bei ausreichender Beleuchtung erhält man ganz bedeutende Vergrösserungen des Objectes, wenn man als Operateur sich die Stirnbinde selbst anlegt und den Arm derselben in möglichster Verlängerung, selbstverständlich mit Berücksichtigung der richtigen Focaldistanz, ausstreckt, wobei man unter leichten Bewegungen des Kopfes jeden an der Oberfläche des Bulbus oder des Augenlides befindlichen Punkt genau untersuchen kann.

Verf. hat für sich selbst eine zwei Linsen tragende Stirnbinde anfertigen lassen, deren eine an einem kürzern Arm als Vergrösserungslinse dient, während die andere, an einem langen Arme befestigte, zu jedem andern Zwecke benützt werden kann.

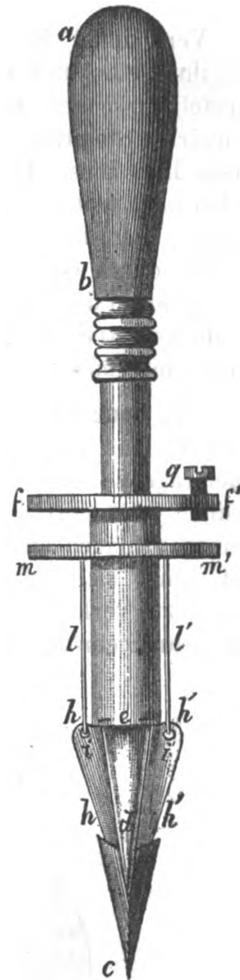
Nr. 903. *Moretti.* **Die Canüle des Dr. Bocci zur Behandlung der Cysten und abgekapselten Ansammlungen des Abdomens.**

(Rivista clinica di Bologna. Nov. 1882.)

Es erfüllt dieses Instrument eine chirurgische Anforderung, welche, obwohl sehr berechtigt, unseres Wissens bisher weder gestellt noch erfüllt worden ist, nämlich einen mehr oder minder beweglichen abgesackten Tumor so anzustechen, dass er ohne vorherige adhäsive Entzündung an die Abdominalwand

fixirt und eine Canüle à demeure zu seiner Entleerung darin belassen werden kann.

Es besteht aus einem mit festem Griff *a b* versehenen Dorn grössten Kalibers, dessen stählerne Spitze *c* vierseitig, pyramidal und pfeilförmig beschaffen ist. Dieser Dorn spielt in einer messingenen Canüle *e*, deren oberer Rand mit einer Scheibe *ff'* vereinigt ist, welche an einem Punkte ihrer Peripherie die Schraube *g* trägt. Am untern Rande der Canüle sind zwei ebenfalls messingene Flügel *h h'* beweglich eingehängt, welche, der nicht sehr deutlichen Beschreibung zu Folge, mit breiter, abgeplatteter Basis am Dorn anliegen, mit ihren stark verjüngten Enden in die Höhlung *h h'* der Pfeilbreite eingreifen. In dem starken Gelenktheil dieser Flügel sind jederseits zwei der Canülenwandung parallel laufende Drähte eingehängt, welche an ihrem obern Ende eine zweite Scheibe tragen. Im Gegensatz zu der oben erwähnten lässt sich diese letztere an der Canüle auf- und abwärts verschieben.



Das Operationsverfahren ist folgendes: Der Griff des Instruments wird mit gekrümmtem Zeigefinger und gestrecktem Daumen so gefasst, dass ein starker Druck auf die obere Scheibe, resp. auf die Canüle, von den Fingern ausgeübt wird. Dieser Druck wird sich allen beweglichen Bestandtheilen des Instruments, somit auch den beiden Flügeln mittheilen, deren freie Ränder gegen die Höhlung der Dornspitze anstemmen. Unter starkem Stoß wird nun der Trocar in die Cyste gesenkt und so weit geführt, bis er an der beweglichen Scheibe einen Widerstand findet. Der mittelst der Finger auf die obere fixirte Scheibe ausgeübte Druck wird nun nachgelassen, wobei sich die Flügel aus ihren Höhlungen herausheben. Sucht man nun hierauf mit dem Instrument noch weiter einzudringen, so wird die mobile Scheibe gegen die Integumente drücken und sich gegen die fixe Scheibe hinschieben, mit welcher sie sodann verschraubt wird. Hiedurch wird die Ausbreitung der beiden Flügel vermittelt, welche sich an die innere Cystenwand anlegen, während die Scheibe auf die äussere Seite des Abdomens aufdrückt. Wird nun der Dorn herausgezogen, so bleibt die Canüle und mit ihr die früher bewegliche Cyste an die Abdominalwand verlässlich fixirt, wonach der Chirurg alle erforderlichen Manipulationen, Reinigung der Cyste, Entfernung flockigen Inhalts, kaustische Injectionen etc. mit Bequemlichkeit ausführen kann, ohne den langwierigen Verlauf der adhäsiven Entzündung abwarten zu müssen.

Verf. bespricht in dem Artikel des Fernern die Nachtheile der bisherigen Methoden und illustrirt an einem instructiven Falle die Vortheile seines eigenen Verfahrens.

Nr. 904. *Bigelow.* **Ein vereinfachter Evacuator für Litholapaxie.**

(Boston med. and surg. Journal. 1883. Jan. 11.)

Verf. findet in allen bisherigen Instrumenten, so auch in den jüngsten von ihm selbst und Thompson angegebenen Constructionen (s. ill. Monats- und Vierteljahrsschrift) den Uebelstand nicht hinlänglich vermieden, dass die bereits evacuirten Steintrümmer durch die wiederholten Contractionen des Aspirations- (resp. Injections-) Ballons wieder in die Blase zurückgelangen. Dass dieser Uebelstand trotz aller zur Verhinderung desselben angebrachten Vorrichtungen, Ventile, perforirte Diaphragmen etc., thatsächlich existirt, beweist er experimentell durch Glasröhren, welche er beispielsweise bei dem Thompson'schen Evacuator in den vom Ballon nach der Katheteröffnung gerichteten Weg, sowie in die Katheteraxe selbst einschiebt und durch dieselbe die Strömungsrichtung der Steintrümmer beobachtet.

Sein neuester Evacuator besitzt nun die nachstehend in Fig. 1 abgebildete Construction: Der Katheter wird durch eine weit in das Innere des Ballons hineinragende, mit siebartig perforirter Wandung versehene Röhre von gleichem Kaliber verlängert. Als Ventil benützt Verf. einen an diese Röhre angesetzten kleinen Schlauch aus Baumwollenzeug. Bei der evacuirenden Strömung richtet und öffnet sich derselbe und gestattet den Steintrümmern, das Katheterlumen zu verlassen, dagegen bei injicirender Strömung denselben den Eingang zur Siebröhre verwehrt, während das Wasser leicht durch die Löcher derselben eindringt. Die Aspirationsbirne ist unmittelbar an die Axe des Katheters fixirt und mit ihr durch einen projicirten Theil verbunden. Unmittelbar unter der Birne befindet sich das mittelst Bayonnetverschluss damit verbundene gläserne Reservoir, in welches die Steintrümmer vermöge ihrer Schwere hineinfallen. Zur Vermeidung der vermöge der Contractionen des Ballons entstehenden, für den Patienten oft sehr unangenehmen Schwankungen des Katheters ist zwischen den Verschraubungen des letzteren und des Reservoirs mit dem Ballon eine metallene Stütze angebracht. Vermöge dieser Einrichtung und seiner in der Axe des Katheters befindlichen Lage dient der Ballon als ein durchaus verlässlicher Handgriff zur Einführung des Katheters, dessen Manipulation dieserart viel bequemer ist, als bei dem Thompson'schen Evacuator.



Fig. 1.

In Fig. 2 sind noch einige accessorische, übrigens nicht sehr wesentliche Vorrichtungen abgebildet, nämlich: ein kurzer Schlauch *A*, dessen äusseres beschwertes Ende sich in einem eventuell zwischen den Schenkeln des Patienten befindlichen Wassergefäss befindet, aus welchem der Ballon nach Bedürfniss

gefüllt wird; ein kleiner Trichter *B,* durch welchen der Ballon ebenfalls gefüllt werden kann, und ein nach Entfernung des Ballons zum Schluss des Katheters bestimmter Hahn *C.*

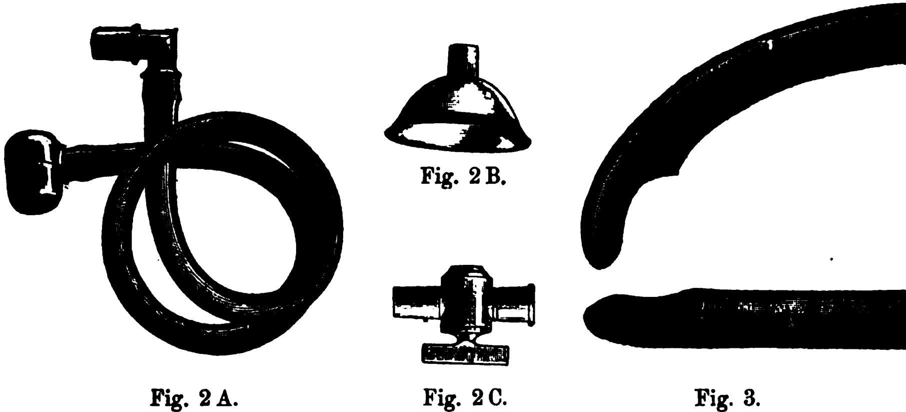


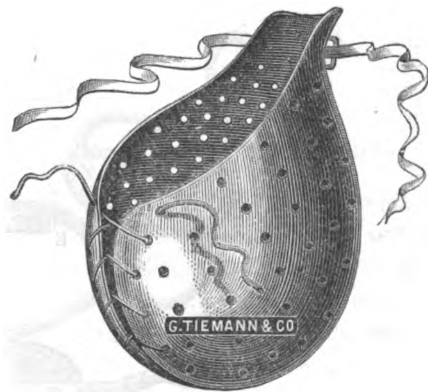
Fig. 2 B.

Fig. 2 A. Fig. 2 C. Fig. 3.

In Fig. 3 endlich sind die von Bigelow zur Evacuation der Steintrümmer gewöhnlich benützten Katheter, resp. deren inneres Ende, in natürlicher Grösse abgebildet. Das Kaliber derselben entspricht Nr. 24 der französischen Scala. Indessen benützt Bigelow häufig die stärksten Nummern bis zu Nr. 30.

Nr. 905. *White.* **Mechanische Compression bei Orchitis.**

(Boston med. and surg. Journal. Jan. 29. 1880.)



Wie sofort aus Figur ersichtlich, ist der vorliegende « Compressionsbeutel » dazu bestimmt, den Fricke'schen Heftpflasterverband für Orchitis auf compendiöse und wirksame Weise zu ersetzen. Er besteht aus einer leichten, symmetrisch geformten Hartgummischaie, in welche der geschwollene Testikel sammt seinen Integumenten gelagert wird. Die Schale wird von der Firma Tiemann & Cie. in ganz ausgezeichneter Dünnheit hergestellt. Die Spaltung in der vordern Mittellinie gestattet, den einen Rand über den andern hinüber zu ziehen, wodurch eventuell eine wesentliche Raumverminderung, resp. Verstärkung der Compression erzielt werden kann. Der obere Rand der Schale ist leicht nach aussen geworfen, um eine schädliche Constriction des Samenstrangs und der ihn begleitenden Blutgefässe zu vermeiden.

Zur Application des Apparats wird Patient eine Zeit lang vorher in Rückenlage gebracht mit möglichst erhobenem Testikel, um die congestive Stauung

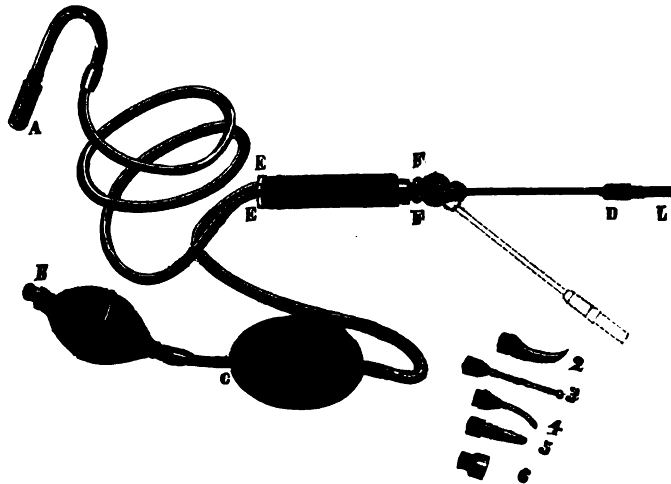
des Blutes in dem entzündeten Hoden möglichst herabzusetzen. Der afficirte Testikel wird sodann von dem gesunden getrennt und in die entsprechende Seite des Beutels eingelagert, hierauf eine enge Binde über den obern Theil des Apparats, resp. den Hals des Scrotalsackes gezogen, welche den Testikel verhindert, nach oben oder aussen auszuweichen, worauf man ohne Weiteres den entsprechenden Grad von Compression durch Zuschnürung der Schale hervorbringen kann. Jede Schale ist mit einem leichten elastischen Band versehen, mittelst dessen der Apparat am Körper durch um die Schenkel und Lenden gezogene 8ter-Touren befestigt wird.

Die charakteristischen Vortheile dieser Scrotalschale sind: 1) das äusserst geringe, nur 8 gm. betragende Gewicht des Apparats; 2) Dauer und Grösse des directen, je nach Belieben auf einen oder beide Testikel auszuübenden Drucks in jeder Weise graduiren zu können; 3) Festigkeit und allseitig gleichmäßige Verbreitung der Compression; 4) vollständige Schmerzlosigkeit bei der Anlegung oder Entfernung, wie auch während der ganzen Dauer der Application; und 5) endlich ausgezeichnete Reinlichkeit, indem der Apparat so oft als erforderlich gewaschen und wieder applicirt werden kann.

Nr. 906. *Beverley Cole.* **Neue Heizvorrichtung-neuer Brenner für gynäkologische Zwecke.**

(Aus den Verhandlungen des internat. Londoner Congresses. Vol. IV. p. 319 u. 320.)

Dieser Apparat, welcher bei oberflächlicher Ansicht für eine Art Paquelin'schen Thermokauters gehalten werden könnte, beruht auf einem wesentlich verschiedenen Princip, nämlich demjenigen der Benützung des gewöhnlichen



Leuchtgases zur Incandescenz der an den Griff angesetzten Brenner. Der Griff enthält nämlich zwei metallene Röhren *EE*, deren eine mit einer beliebigen Gasleitung bei *A*, deren andere mit einem Richardson'schen, gewöhn-

liche Luft zuführenden Gebläse *B C* in Verbindung steht. Nach ihrem Austritt aus dem hohlen Griffe besitzen diese Röhren zwei Hähne *F F*, mittelst deren das Quantum der zugeführten atmosphärischen Luft und des Gases regulirt werden kann. Unmittelbar vor den Hähnen vereinigen sich beide Röhren zu einer einzigen, innerhalb deren die Verbrennung des Gases stattfindet, welche die grösste Hitze an dem Ende der Röhre bei *D* entwickelt, wo sich der Ansatz der Brenner befindet. Die Vereinigungsröhre besitzt an ihrem Anfange ein verstellbares Charniergelenk, mittelst dessen sie in jeden beliebigen Winkel zum Griffe gestellt werden kann, eine bekanntlich bei verschiedenen Anlässen höchst wünschbare Bequemlichkeit.

Die zu allen täglichen Bedürfnissen ausreichenden Brenner bestehen in einem geraden und einem krummen Messer *1* und *2*, einem Brenner zur Kauterisation des Mutterhalskanals *3*, einem gekrümmten Brenner für Vaginal- und andere Fisteln *4*, einem Brenner zur Entfernung endocervicaler Granulationen mittelst kauterisirenden Schnittes *5*, endlich einem breiten Brenner zu allgemeinen derivativen Zwecken *6*.

Man vermag mittelst dieses Apparates zwar nur die Rothglühhitze der Brenner zu erreichen, welche nach 10 Minuten dauernder Verbrennung des Gases erzielt wird. Da indessen die Rothglühhitze bei den allermeisten chirurgischen Operationen, namentlich bei denjenigen, wo rasche Stillung von Blutungen erfordert wird, als die zweckmäßigste Temperatur gilt, so kann dieser Umstand unmöglich als ein Nachtheil des vorliegenden Instruments bezeichnet werden.

Höchst auffallend ist es, dass diese anscheinend äusserst zweckmäßige Erfindung des berühmten Gynäkologen unseres Wissens noch in keiner diesseits des Oceans erscheinenden Fachzeitschrift besprochen oder beachtet worden ist.

Nr. 907. *Beverley Cole.* **Federndes Pessar.**

(Aus den Verhandlungen des internat. Londoner Congresses. Vol. IV. p. 313—315.)

Der Vortragende macht darauf aufmerksam, dass es Fälle gibt, in welchen trotz der dringlichsten Indication zur Application von Pessarien dieselbe unterbleiben muss, weil eine grosse, oft Monate lang anhaltende Sensibilität der Portio vaginalis, welche zuweilen durch neurotische Zustände, aber öfters noch durch subacute oder chronische Entzündungszustände des Gebärmutterparenchyms oder der in der Nachbarschaft der Portio vaginalis gelegenen Gewebe unterhalten wird. Hier kommt man mit keiner der bisherigen Pessarformen aus, weder mit dem gebräuchlichsten von allen, dem Hodge'schen, noch mit denjenigen von Thomas, Smith u. A.

Das einzige Pessar, welches in solchen Fällen den Vortragenden befriedigte, war das vorliegende, welches er bereits vor einer Reihe von Jahren construirt und seither als praktisch erprobt hat. Dasselbe hat ungefähr die Form des in den amerikanischen Katalogen als «Smith'sches» aufgeführten Pessars, welchem ein Bogen aufgesetzt ist, der aus einer federnden Metalleinlage mit Gummi-

überzug besteht und dessen nach hinten, wie in Fig. 2, aufgekrümmte Form eine geradere Richtung annimmt.

In Fig. 1 ist das bei Retroversion benützte Pessar dargestellt, bei welchem die Bogenhöhe hinter die Portio vaginalis, in den obersten Theil des Vaginalgewölbes zu liegen kommt. Den genannten Zuständen begegnet man indessen

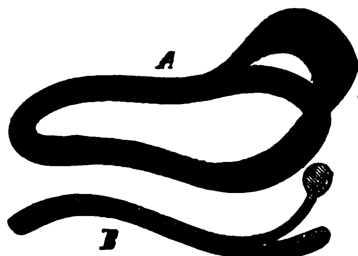


Fig. 1.

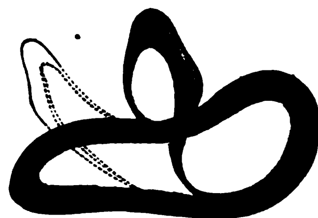


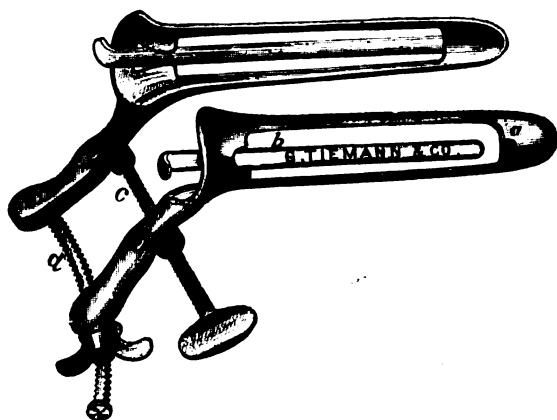
Fig. 2.

weit häufiger bei Anteversion, wobei das in Fig. 2 abgebildete Pessar benützt wird. Hier musste selbstverständlich der federnde Bogen in entgegengesetzter Richtung aufgesetzt werden und besitzt die Grundlage die aufgekrümmte Form des eigentlichen Smith'schen Pessars.

Nr. 908. *Keen.* **Ein Speculum zur Untersuchung des Rectums und der jungfräulichen Vagina.**

(Med. News. Febr. 25. 1882.)

Ein zweiklappiges Speculum, dessen beistehende Abbildung $^{3}/_{5}$ der natürlichen Grösse beträgt. Es sind nämlich die Blätter $3^{3}/_{4}$ Zoll lang und an der Basis $^{7}/_{8}$ Zoll breit. Der Mechanismus der Schraube *c* öffnet das Speculum



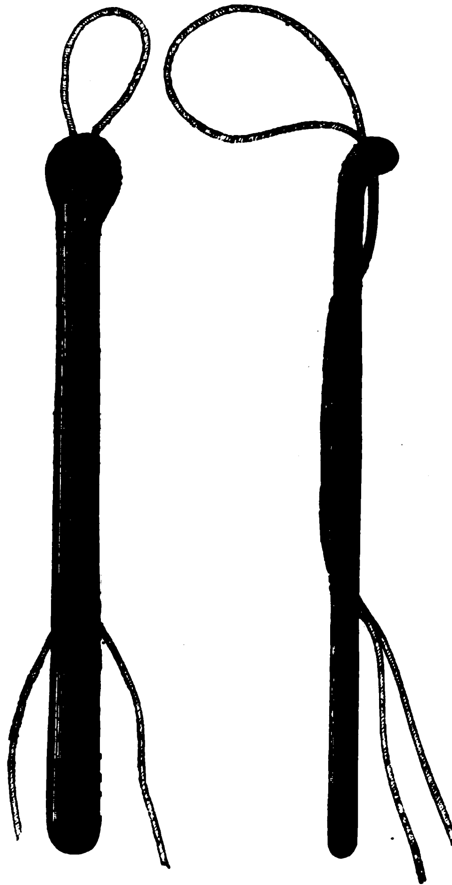
an der Basis, während die Spitze geschlossen bleibt. Diese Stellung passt zur Untersuchung der untersten Parthieen des Rectums, wobei die geschlossene Spitze die Austreibung der Faeces verhindert. Um eine Ansicht der seitlichen

Parthieen zu gewinnen, werden ein oder beide Schieber *b* theilweise oder ganz zurückgeschoben. Der Gebrauch der Zahnstange *d* öffnet namentlich die Spitzen des Speculums, welche Stellung der Blätter zur Untersuchung der höher gelegenen Parthieen des Rectums vortheilhaft ist. Durch die Benützung beider Mechanismen lassen sich die Blätter, wie Figur zeigt, in paralleler Lage benützen. Das geringe Kaliber des Instruments macht dasselbe zur Untersuchung der jungfräulichen Vagina sehr geeignet. Fabr.: Tiemann & Cie., New-York.

Nr. 909. *Lazarewitsch.* **Ein japanesischer Schlingenführer von Mitzu-Sada-Kirugava.**

(Aus den Verhandlungen des internat. Londoner Congresses. Vol. IV. pag. 248.)

Das Instrument wird nach Angabe des Vortragenden in Japan zur Extraction des Kopfes benützt, einer Methode, welche die Aerzte der abendländischen



Civilisation kaum zu befolgen geneigt sein werden. Zu den gewöhnlichen Zwecken des Schlingenführers scheint dasselbe übrigens gar nicht unzweckmäßig construirt zu sein.

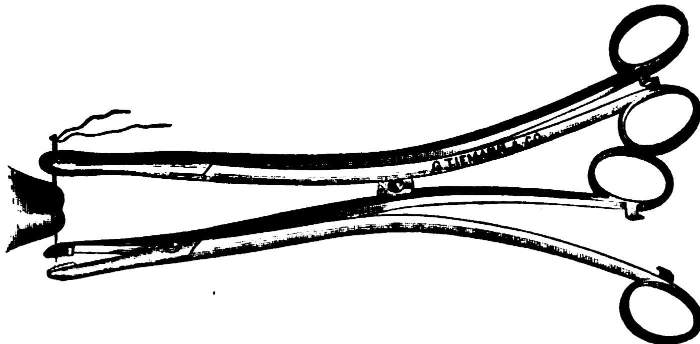
Es besteht aus einem hohlen, oben umgebogenen, hölzernen Stab, durch welchen die Schlinge in der aus Figur ersichtlichen Weise geführt wird. Zur Extraction des fötalen Kopfes wird die Schlinge über das Hinterhaupt oder das Kinn gezogen. Der Stab wird sodann in der rechten Hand gehalten und die Schlinge in der Richtung der jeweiligen Beckenaxe des vorrückenden Kopfes angezogen, demnach eine morgenländische Anwendung des Tarnier'schen Tractionsprincips.

Nr. 910. *Ramdohr.* **Combinirte gynäkologische Nadelzangen.**

(N.-Y. Med. Record. Nov. 4. 1882.)

Die Schwierigkeiten der Anlegung von Suturen an der Vaginalportion sind hinlänglich bekannt, ebenso die Art und Weise des bisher üblichen Verfahrens, bei welchem die durch den ersten Wundrand gezogene Nadel in der Wunde gefasst und dann erst durch den zweiten gestochen wurde. Das vorliegende Instrument gestattet die ganz erhebliche Bequemlichkeit, die Naht, wie bei der Hasenscharte, durch beide Wundränder in einem Tempo durchzuführen.

Es besteht dasselbe aus zwei zu einem Paar vereinigten Nadelzangen, deren Griffe von der Medianebene abgebogen sind und den Péan-Köberle'schen Zangenschluss besitzen. In der Mitte ihrer Länge besitzen die Zangen eine Vorrichtung, mittelst deren sie leicht an einander gefügt und wieder ausgehängt werden können.



Die mit der Sutur versehene Nadel wird zuerst mit der rechtseitigen Zange in rechtwinkliger Richtung zur Axe der letztern gefasst und entsprechend angesetzt, hierauf wird die linksseitige Zange eingehängt, ihre geöffneten Bisse an die gegenüber liegende Seite des Muttermundes gelegt und die Zangengriffe erhoben, wodurch man den zur Durchführung der Nadel nöthigen Gegendruck erhält. Die austretende Nadelspitze wird mit der nunmehr zu schliessenden Zange gefasst, die rechtsseitige Zange ausgehängt und entfernt, wonach sich das Uebrige von selbst ergibt.

Verf. war im Stande, mittelst dieses Instruments vier Nähte am Cervix innerhalb vier Minuten anzulegen, eine gewiss sehr bemerkenswerthe Leistung.

Fabricirende Firma: G. Tiemann & Cie. in New-York.

Nr. 911. *Peters.* **Eine Hand- und Fußgelenkfessel für Operationen.**

(N.-Y. Med. Record. Dec. 9. 1882.)

Nach Verf. das Fabrikat eines ihm unbekannten europäischen Erfinders, dessen Construction ihm von so vorzüglicher praktischer Brauchbarkeit erscheint, dass er dieselbe seinen amerikanischen Collegen in illustrirter Beschreibung mitzutheilen für würdig hält.

Der Apparat ist zur Sicherung der Lage bei allen Operationen, welche im Bereiche der männlichen oder weiblichen Sexualorgane, Rectum etc. ausgeführt werden, bestimmt. Er besteht aus zwei starken Ledergurten, welche durch einen in verschiedener Länge verstellbaren eisernen (aus Röhren und



eingeschobener Stange zusammengesetzten) Gleitstab verbunden sind. Die erwähnten Gurte werden dicht unterhalb des Kniees um das Bein geschnallt, während ein langer, mit beiden Enden der Stange durch Schnallriemen verbundener Gurt hinter den Nacken gelegt wird. Der Assistent, welcher die Aetherisation besorgt, vermag mittelst dieser Vorrichtung mit Leichtigkeit den Patienten in ruhiger und verlässlicher Lage festzuhalten. Jede Behinderung des Gesichts- und Operationsfeldes wird durch den Apparat ausgeschlossen und die Perinealgegend so gestreckt, dass die daselbst ausgeführten Operationen wesentlich erleichtert werden.

Recension.

Handbuch der kleinen Chirurgie für praktische Aerzte. Von Dr. *Gustav Wolzendorff.* Mit 375 Holzschnitten. Wien und Leipzig. Urban & Schwarzenberg. 1883.

Ein sehr empfehlenswerthes Buch, jedoch nicht für Solche, welche nur über „kleine Chirurgie" Belehrung suchen. Verf. fühlt laut Vorwort selbst das Unpassende dieses Titels, welcher ihn unverkennbar in einige Disharmonie mit seinem Objecte gesetzt hat. Mit Hinzufügung einiger weniger Kapitel und geringer formeller Veränderung des Inhalts hätten wir ein abgerundetes Werk erhalten, in welchem unter einem für „gesetzte Aerzte" anziehendern Titel, wie z. B.: „Die technischen Hülfsmittel der Chirurgie und ihre praktische Anwendung" od. dgl., Jedermann Gelegenheit findet, die Erinnerung an bereits Bekanntes wieder aufzufrischen und mannigfache neue Verbesserungen des chirurgischen Armamentariums kennen zu lernen. Bezüglich letzterer haben wir mit grosser Befriedigung wahrgenommen, welch' reichliches, übrigens selbstständig bearbeitetes Material an illustrirten Beschreibungen unsere ärztlich-polytechnische

Zeitschrift zu dem Werke geliefert hat, so reichlich, dass eine Anerkennung dieses Umstandes im Vorworte sich wohl hätte rechtfertigen lassen.

Der Inhalt des Werkes besteht grösstentheils aus den vom Verf. als Mitarbeiter der grossen Eulenburg'schen Encyklopädie in letztere gelieferten Artikel, welche in logische Reihenfolge und Verknüpfung gebracht sind. Bei der Rubricirung des Stoffs scheint Verf. die Qualität der therapeutischen Wirkung der Instrumente, Apparate und Verbände als Grundlage gewählt zu haben, und können wir von diesem Gesichtspunkte aus den bez. Ausstellungen eines andern Recensenten nur theilweise beipflichten.

In summa wünschen wir dem in jeder Hinsicht trefflich ausgestatteten Buche die wohlverdiente allseitigste Verbreitung. *Red.*

Mittheilungen der Agentur „ArtemOrbi" in Bern.

Nr. 912. Die Leser der „Illustr. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik" werden sich der Anregung von Dr. Hüpeden in Hannover erinnern, über welche die Redaction in Heft. 3, p. 59, referirt hat. Seither sind von verschiedener Seite, wie auch von uns selbst, die Celluloid-Katheter in den Handel gebracht worden, welche nun allerdings eine, freilich nur durch die Fabricationstechnik veranlasste Ausfüllung des todten Katheterendes aufweisen. Wie man indessen aus beistehender Fig. 1, welche diesen Katheter schematisch darstellt, ersehen kann, entspricht diese Ausfüllung noch keineswegs den Anforderungen einer strengen Antisepsis, indem hier noch immer ein durch die Innenwand des Katheters gebildeter todter Cirkelwinkel übrig bleibt, welcher gährungserregenden Protoplasmen eine unwillkommene Zufluchtsstätte gewährt. Unseren Bemühungen, welche ein bereitwilliges Entgegenkommen fanden, ist es nun gelungen, die englischen Patentinhaber dieses ausgezeichneten Fabricationsmaterials zu veranlassen, uns nur noch Katheter von der in Fig. 2 abgebildeten Beschaffenheit abzuliefern, bei welchen, wie aus Fig. 2 ersichtlich, nur noch das für die Strömung des ausfliessenden Urins nothwendige Lumen übrig bleibt, welches äusserst leicht und vollkommen zu reinigen ist.

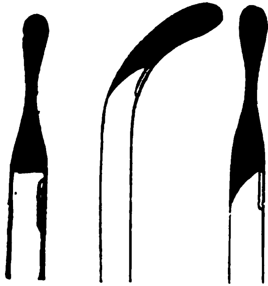


Fig. 1. Fig. 2.

Bezüglich des Celluloids als Material für chirurgische Zwecke scheinen gewisse Vorurtheile, namentlich hinsichtlich seiner Explodirfähigkeit zu herrschen, welchen indessen jede Existenzberechtigung abgeht. Wie sich Jedermann leicht überzeugen kann, brennt dasselbe allerdings rasch, aber mit ruhiger, schöner Flamme. Bläst man dieselbe aus, so glimmt das Material rasch weiter; der glimmende Theil lässt sich indessen mit dem Finger ganz leicht abstreifen, womit jede Gefahr für den Patienten sofort beseitigt ist.

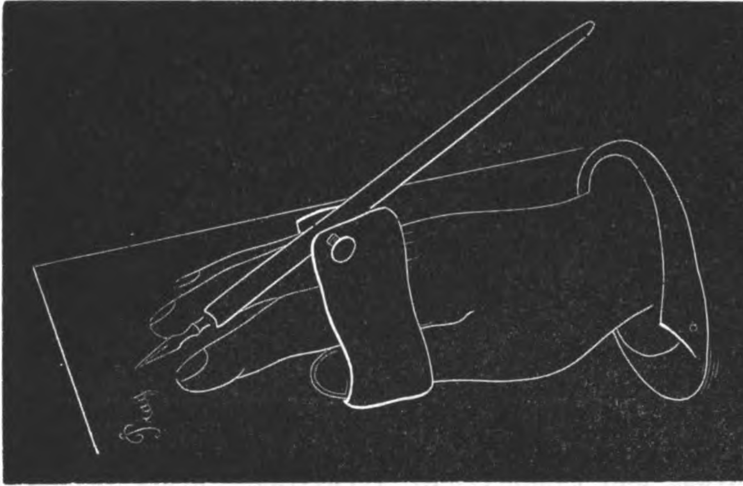
Sämmtliche Nummern-Serien und Formen der nach Fig. 2 gemäß Angabe von Sanitätsrath Dr. Hüpeden in Hannover modificirten, aus Celluloid angefertigten Katheter haben wir uns erlaubt, mit dem Namen **„Artemorbi-Katheter"** zu belegen, und sind solche in allen Formen per Dutzend à Fr. 30 und 36 einzig bei der internat. Agentur „ArtemOrbi" in Bern vorräthig.

Nr. 913. Prof. *v. Nussbaum* in München erblickt die Ursache des Schreibkrampfes in einem pathologisch veränderten Muskelantagonismus, bei welchem stets spastische Contraction der Flexoren und Adductoren neben einem Schwächezustande der Extensoren und Abductoren vorhanden ist. Er construirte daher seinen Federhalter so, dass er mit den Extensoren und Abductoren geführt wird, anstatt mit den Flexoren und Adductoren, wodurch der Krampf verhindert wird und gerade der Schreibeact als bestes Heilmittel für den Schreibkrampf dient.

Zu diesem Zwecke construirte er sich das nachstehend abgebildete **Schreibekrampf-Bracelet.** Dasselbe bildet einen querovalen Ring, an welchem ein Federstiel so angeschraubt ist, dass die Feder das Schreibpapier bequem berührt, wenn die Hand auf den Schreibtisch hingelegt wird. Man steckt die ersten vier Finger hinein und zwar den Daumen sehr wenig, den vierten Finger nahezu bis zum Metacarpalknochen hin, den kleinen Finger lässt man draussen. Durch Streckung

und Ausbreitung der innerhalb des Bracelets liegenden Finger drücken sich letztere gegen die nach Innen gekehrte Fläche desselben und halten es fest; dagegen fällt es von der Hand, sobald die Finger gebogen werden.

Beim Schreiben mit diesen Bracelets, welche von den Gebrüdern Stiefenhofer in München in vier verschiedenen Grössen für verschieden grosse Hände aus Hartgummi angefertigt werden, erreicht man demnach gerade die richtige Gymnastik, um den obenerwähnten

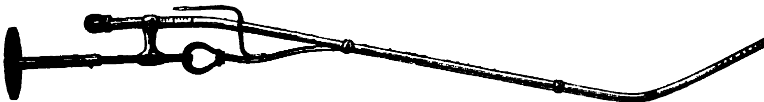


Schwächezustand zum Verschwinden zu bringen und den richtigen Muskel-Antagonismus wieder herzustellen. Patient wird daher durch diesen Apparat nicht nur in den Stand gesetzt, seine Thätigkeit fortsetzen zu können, sondern er wird sogar, nach v. Nussbaum, um so eher die Heilung seines Zustandes erlangen, je mehr er schreibt.

Das v. Nussbaum'sche Schreibekrampf-Bracelet ist zum Preise von 7 Fr. zu beziehen von der internat. Agentur „ArtemOrbi“ in Bern, welche die alleinige Vertretung für die Schweiz besitzt.

Nr. 914. Das nachstehend abgebildete Instrument ist die **Sachs'sche Uterusdouche,** welche zwar bereits in manchen Katalogen figurirt, der Mehrzahl der Aerzte jedoch unbekannt zu sein und zum Mindesten nicht nach dem Verdienste seiner Zweckmäßigkeit gewürdigt zu werden scheint, weshalb wir es nicht für ungerechtfertigt halten, dasselbe unseren Kunden in Erinnerung zu bringen.

In höchst sinnreicher und praktischer Weise vereinigt dieses Instrument Cervicaldilatation mit intrauteriner oder cervicaler Spülung, für welche letztere der Hauptkörper des Instruments, die Hohlröhre *a b* berechnet ist. Am innern Ende derselben befindet sich die in vier parallelen Oeffnungsreihen angeordnete Brause, am äussern aufgetriebenen Ende wird der Spülschlauch angesetzt. Der Durchschnitt der Douchenröhre ist



nicht ein Kreis, sondern das grössere Segment eines solchen, dessen kleineres durch ein federndes Stahlblatt *c* ersetzt wird, welches sich genau an die Douchenröhre anlegt, ihr inneres geknöpftes Ende bildet und hier durch ein Gelenk, im Uebrigen durch Haltringe mit ihr verbunden ist. Am äussern Ende dieses Blattes befindet sich die der Dilatation dienende Stellschraube *d*, durch deren Wirkung das Blatt sich an der Krümmungsconvexität bis 2 Centimeter weit vom Douchenkörper abzuheben vermag. Scala und Index zur Bemessung der Dilatation vervollständigen das Instrument, welches zum Preise von 19 Fr. von der internat. Agentur „ArtemOrbi“ in Bern zu beziehen ist.

Stämpfli'sche Buchdruckerei in Bern.

Illustrirte Monatsschrift der ärztlichen Polytechnik.

Heft 6. **V. Jahrgang.** **1. Juni 1883.**

Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche durch unsere illustrirten Beschreibungen zu wechselseitigem mündlichem oder brieflichem Verkehr veranlasst werden, ersuchen wir höflichst, unsere Zeitschrift als Quelle dieses Verkehrs anzugeben.

Sachregister.

Hase: Krankenhebeapparat (O) 915. *Hamburger* (Firma Schwabe): Stelzfüsse (O) 916. — *Roberts:* Orthopädische Apparate f. Caries der Lumbarwirbelkörper (L) 917. *Nyrop:* Chirurgische Bestecke (L) 918: *Roth:* Thermästhesiometer (L) 919. *Dupont:* Aërotherapeutischer Apparat (L) 920. *Lund:* Instrumente zur Lumbarcolotomie (L) 921. *McCaw:* Schädelklammer für Autopsieen (L) 922. *Pearse:* Blasentrocar (L) 923. *van Derveer:* Dilatationsbougie für Urethralstricturen (L) 924. *Banks:* Fischbeinbougie für Urethralstricturen (L) 925. *Henry:* Instrumente zur Behandlung von Varicocele (L) 926 u. 927. *Beresford Ryley:* Mundsperrer für Cervix-Incisionen (L) 928. *Skene:* Instrumente zur Trachelorhaphie (L) 929—932. *Ward Cousins:* Drainageröhre (L) 933. *Up de Graff:* Intrauterine Tumorenzange (L) 934. — *Pœnicke:* Spiralfederpelote (A) 935. *Fischer:* Gynäkologische Operationstasche und Instrumente (nach *Hegar)* (A) 936. Glasinstrumente der Firma *Alt, Eberhardt & Jäger* (A).

(*O* = Originalien der „Ill. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik". *L* = Aus der Literatur. *P* = Aus Patentschriften. *A* = Mitth. der internat. Agentur „Artemorbi" in Bern.)

Inserate.

(Fernere Artikel s. Rückseite.)

Die

Centralstelle für 

ärztliche Polytechnik

(Adresse: ARTEMORBI, BERN)

erinnert an ihr reichhaltiges Lager von Novitäten und allen couranten Artikeln des ärztlichen Bedarfs und empfiehlt u. A. zu billigsten Preisen:

Uterus-Douchen nach *Sachs* (Nr. 914[1]).
Intrauterine Elektroden mit **Elevations-Vorrichtung**, nach *Hanhart* (Nr. 895).
Aseptische „ zu internen Anwendungen (Nr. 865).
Uterus-Dilatatoren nach *Hegar, Atlee, Palmer, Walter* etc.
Biegsame Dilatationssonden nach *B. Schultze*, in 11 Stärken.
Hohl-Curetten nach *Freund*, mit gemeinsamem Griff und Irrigations-Vorrichtung.
Wundsperrer für Cervix-Incisionen, nach *Beresford Ryley* (Nr. 928).
Gynäkologische Operations-Taschen nach *Hegar* (Nr. 936).
„ **Taschenbestecke** nach *Bischoff*.
Specula nach *Crawcour* (Nr. 759).
„ „ *Lentze* (Nr. 657).
„ „ *Bozemann*.
„ „ *Cusco* (voll und gefenstert) etc.
Tumorenzangen nach Dr. *Aug. Reverdin* (Nr. 802), in 3 Grössen.
Suturnadeln nach Prof. Dr. *J. L. Reverdin* (Nr. 774).
Gestielte Nadeln mit endlosem desinficirbarem Faden.
„ „ nach *Walcher* (Nr. 824).
Chirurg. Näh-Apparate nach *Göz* (Nr. 881).
Aspiratoren nach *Potain, Dieulafoy* und *Unverricht*.
Thermo-cautères nach *Paquelin*.
Inductions-Apparate von *Trouvé*.
Constante und **galvanokaust. Batterieen.**
Leiter's **Wärme-Regulatoren** (Nr. 485).
Schlösser's **Normal-Medicinal-Thermometer** (Nr. 879).
Maximal-Thermometer für Auge, Nase und Uterus.
Schreibkrampf-Bracelets von *Nussbaum* (Nr. 913).
Plastische Verbandpappe und **plastische Verbandfilze** von *Koch* (Nr. 841).
Ishiguro's **Wallfischsehnen-Ligatur** (Nr. 740).
Snowden's **eisengefärbte Ligaturseide** (Nr. 749).
Urethrale Irrigations-Spritzen von *Balmanno Squire* (Nr. 831).
Glaswolle und **Glasstrahnen** für Drainage.
Fischbeinbougies für Urethralstricturen, nach *Banks* (Nr. 925).
Fadenförmige Längebougies von *Reginald Harrison* (Nr. 896).
Sonden zum Durchziehen vom Drainageschlauch, von *Bruns* (Nr. 884).
Snowden's **verbesserte binauriculare Stethoskope** (Nr. 721).
Taschen-Sphygmographen von *Dudgeon* (Nr. 506).
Taschen-Etuis von *Tiemann*, enthaltend 10 Klingen mit gemeinschaftlichem Griff.
Rippenresectionsscheeren von *Streissguth* (Nr. 829) etc. etc.
Löffel-Elevatorien für die Herausbeförderung des resecirten Hüftkopfes, nach *Löbker* (Nr. 889) etc. etc.

[1]) Die Nummern beziehen sich auf die Artikel der „Ill. Vierteljahrs- und Monatsschrift der ärztl. Polytechnik".

Gyps- und Tripolithbinden

liefert stets frisch präparirt
J. Creutzenberg, Leer, Hannover.

Normal-Medicinal-Thermometer.

(Deutsches Reichspatent 21062.)

Die eigenthümliche Construction desselben gestattet es, die Verschiebung der Quecksilbersäule, diese **Hauptfehlerquelle sämmtlicher Thermometer**, jederzeit genau zu controliren. Eine jidem Instrument beigegebene Reductionstabelle egbt die bei *0* gefundenen Fehlerwerthe für sämmtliche Temperaturen an. Ladenpreis 8 Mk. für Wiederverkäufer: Muster 6 Mk., 10 Stück 52 Mk. gegen Nachnahme.

J. C. Schlœsser, Königsberg i/Pr.

Alleinige Vertretung f. d. Schweiz: Agentur ArtemOrbi. Bern.

Magazinier

aus der chirurg. Waarenbranche,

welcher als solcher in grösseren Geschäften bereits thätig war, wird aufgenommen bei

***J. Odelga* in Wien.**

Illustrirte Monatsschrift

der

ärztlichen Polytechnik.

Preis pro Jahr:
Fr. 6 25 franco
in der Schweiz, Fr. 6. 50
Mark 5 für
Deutschland,
Fl. 3. — für
Oesterreich
exclusive Postspesen.

Alle Buchhandlungen
und Postämter
nehmen
Bestellungen an.

Herausgegeben von
Dr. **G. Beck,**
Verfasser des therapeutischen Almanachs.



Insertionspreis:
Eine Seite . . . Fr. 30
" Halbe Seite " 16
" Viertel Seite " 10
Die gespaltene Petitzeile
oder deren Raum 30 Cts.

Inseraten-Annahme:
*J. Dalp'*sche Buchhandlung in *Bern*,
sowie sämmtliche
Annoncen-Expeditionen.

Erscheint jährlich in 12 Nummern von je $1^1/_2$ Bogen.

Verlag der J. Dalp'schen Buchhandlung (K. Schmid) in Bern.

Heft 6. **V. Jahrgang.** **1. Juni 1883.**

Sämmtliche Zeitschriften und Beiträge für die Redaction und Expedition sind an die **J. Dalp**'sche Buchhandlung (K. Schmid) in Bern zu adressiren.

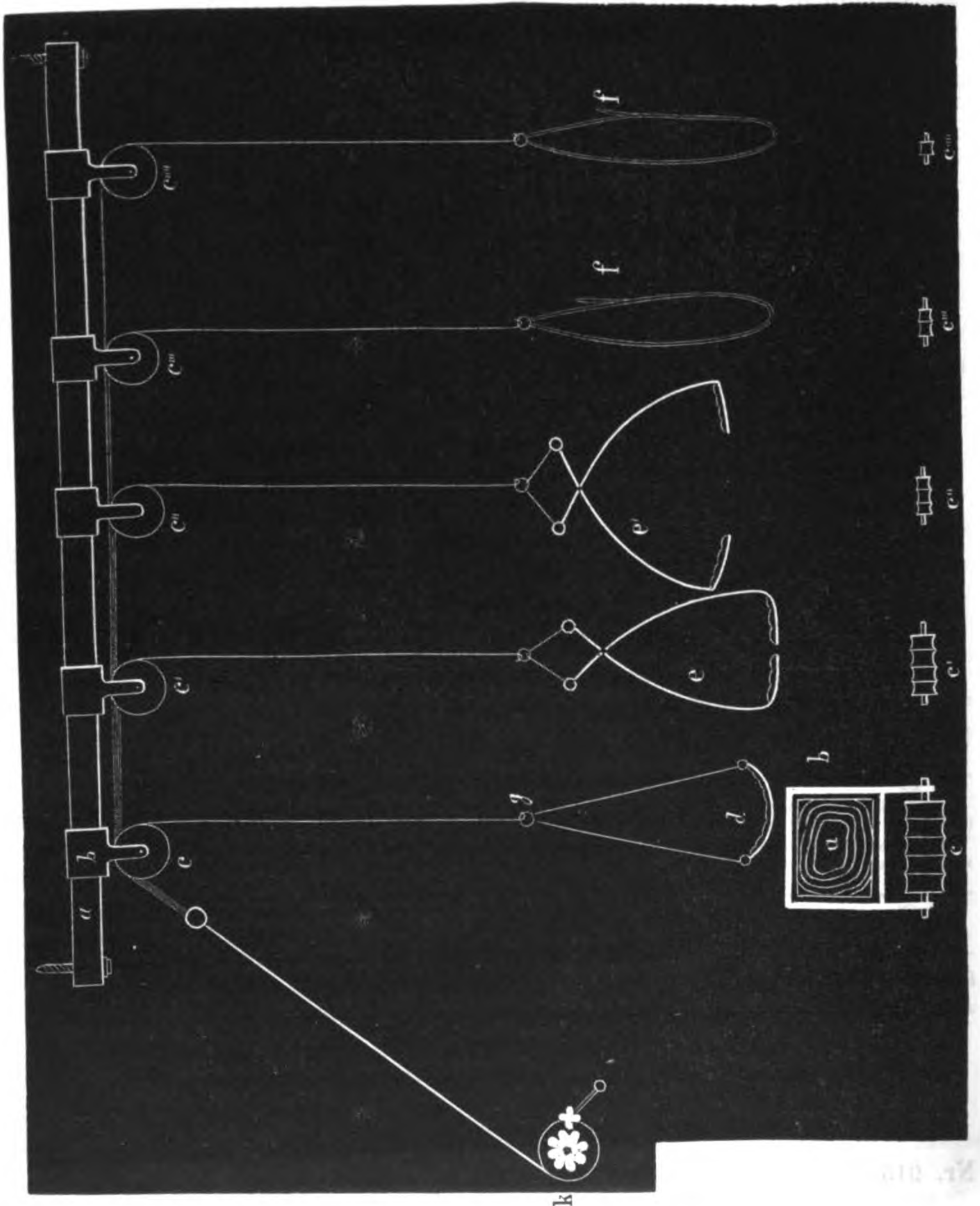
Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche nicht über geeignete künstlerische Kräfte zur Illustrirung ihrer Beiträge verfügen, werden gebeten, sich zu diesem Zwecke mit der Verlagsbuchhandlung in Verbindung zu setzen.

Inhaltsübersicht. Originalmittheilungen p. 123. — **Literarische Analekten** p. 128. — **Miscellen** p. 134, 142. — **Retrospectives** p. 142. — **Mittheilungen der Agentur „ArtemOrbi" in Bern** p. 142.

I. *Originalmittheilungen.*

Nr. 915. **Krankenhebeapparat.**

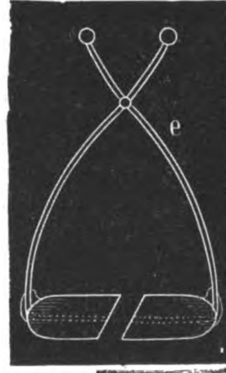
Der nachstehend abgebildete Hebeapparat besteht im Wesentlichen aus zwei Zangen (für Schulter- und Beckengegend) und drei Gurten (für Kopf, Kniekehle und Unterschenkel), von denen der Kopfgurt eine schwach gekrümmte, gepolsterte Eisenblecheinlage enthält, die es verhindert, dass der Gurt sich drückend an die Seiten des Gesichts anlegt. Jede Zange und jeder Gurt ist an einem schmalen Gurt (wie sie zum Bewegen der Rollläden der Schaufenster gebraucht werden) aufgehängt. Diese Aufhängegurte laufen über fünf Rollen, die in entsprechenden Abständen auf eine (mit zwei Schrauben an der Decke des Zimmers befestigte, «hochkant» gestellte) Holzlatte aufgeschoben sind. Die erste Rolle trägt dann eine fünffache, die zweite eine vierfache (u. s. w.) Lage der schmalen Gurte und sind die Rollen, um ein Abgleiten der Gurte



a. Holzlatte, viereckige, auf die hohe Kante gestellte, welche in die Zimmerdecke oder in den horizontalen Theil eines Galgen eingeschraubt wird.
b. Auf der Holzlatte verschiebliche Hülsen aus Eisen, welche Rollen tragen.
c. Rollen.
d. Schwachgepolsterte, gebogene Eisenschiene für den Hinterkopf.
e. Zange, die horizontalen Theile mit Leder oder dünnster Polsterung überzogen (dicht unter den Schultern am Rücken anzulegen).
e′. Zange, geöffnet, zum Anlegen bereit (Kreuzgegend).
f. Gurte für Kniee und Unterschenkel.
g. Haken an den Stricken zum Einhaken der Gurte und Zangen.
k. Kurbel mit Zahnradübersetzung und Sperrklinke; oder ein Flaschenzug; natürlich ist diese Vorrichtung irgendwo dauerhaft zu befestigen.

d, e, e′, f, f müssen natürlich, wenn sie an den Kranken angelegt werden sollen, um 90° gedreht werden.

zu verhüten, mit entsprechend hohen Rändern zu versehen. An dem einen, resp. andern Ende werden die fünffach auf einander liegenden schmalen Gurte[1]) fest mit einander und mit einem einfachen, kräftigen Gurt von gleicher Breite vernäht, der über eine Rolle läuft, welche durch eine Kurbel, mit Zahnradübersetzung und Sperrklinke, bewegt wird. Durch Drehen der Kurbel werden die zum Anlegen an den Körper bestimmten Zangen und Gurte, und mit ihnen der Kranke, gleichmässig gehoben und gesenkt.



Einer näheren Beschreibung bedürfen vielleicht noch die Zangen. Dieselben bestehen aus Stahl; der Kreuzungspunkt ihrer Branchen liegt möglichst weit ab von den breiten, ganz flachen, im rechten Winkel zu den Branchen stehenden Blättern. Zum Anlegen an den Kranken wird die Zange weit geöffnet, so dass sie über die (etwas zusammen zu schiebende) Bettdecke hinweg den Kranken umfassen kann. Ein völliges Schliessen der Blätter ist zu vermeiden, damit die Wirbelsäule nicht gedrückt wird. Die Ränder der Zangenblätter sind ein klein wenig umzubiegen, damit sie nicht den Körper berühren und drücken. Die Blätter sind mit Platten von Feuerschwamm gepolstert und mit Gummiüberzug versehen.

Eine etwas theurere Abänderung des Apparates hat den Vorzug, transportabel zu sein und dem Kranken somit nicht immer über dem Angesicht zu schweben, hat aber den Nachtheil, dass zwei Personen zum Heben des Kranken erforderlich sind. Die Abänderung besteht darin, dass auf eine in der Mitte gebrochene, dann wieder durch ein starkes, am untern Rande liegendes Charnier vereinigte Latte aus Eschenholz, deren obere Kante wellenförmig ausgearbeitet ist (letzteres um den Gurten und Zangen an jeder Stelle Halt zu gewähren), die Gurte und Zangen aufgeschoben werden. Die so armirte Latte wird in die gabelförmigen Enden zweier am Fuss- und Kopfende des Bettes stehenden senkrechten Zahnstangen eingelegt. Jede Zahnstange läuft in einer Führung und wird durch eine Kurbel (deren Axe eine Schraube ohne Ende trägt, welche durch ein Zahnrad ihre Bewegung auf die Zahnstange überträgt) gehoben und gesenkt. Beim Loslassen der Kurbel bleibt der Apparat zu jeder Zeit sicher stehen, eine besondere Hemmvorrichtung ist nicht nöthig. (Diese Einrichtung gleicht vollständig der, welche die Photographen zum Hoch- und Tiefstellen ihrer Camera benützen.) Der Fuss jedes dieser Zahnstangenmechanismen steht auf zwei Rollen und einem Klötzchen. Beim Fortschaffen des Apparates wird, nach Fortnahme der armirten Holzlatte, jede Zahnstange so weit umgelegt, dass man sie auf den zwei Rollen wie einen Schiebkarren fortfahren kann. Beim Heben des Kranken ist darauf zu achten, dass der Kopf des Kranken sich um so bequemer hebt, je tiefer er liegt. Das Heben

---

[1]) Nach einem frühern Concept des Herrn Verf.'s waren statt dieser Riemen die in Figur mit *c*, *c'* etc. bezeichneten Rollen, über welche Stricke von entsprechender Länge geführt werden, angeordnet, deren Construction unter der Figur im Querschnitt dargestellt und deren Anwendungsweise aus der Hauptfigur leicht verständlich ist. Es scheint uns diese Construction eine bei weitem geringere Reibung und daher höhere Brauchbarkeit, als die oben im Texte angegebene, zu bedingen. *Red.*

ist für den Kranken, der frei vom Betttuch abgehoben wird, in keiner Weise unbequem und er hat das Gefühl voller Sicherheit.

Dr. *P. Hase*,

Stabsarzt des Füsilierbataillons des Infanterieregiments Nr. 74 in Hannover.

Die überaus glückliche Idee, die oben beschriebene, übrigens allgemein als Hebeapparat bekannte Zangenconstruction zu Zwecken der Krankenpflege zu verwenden, ist um so mehr zu begrüssen, als sie allein die Möglichkeit eröffnet, einen in jedem Krankenzimmer aufstellbaren Apparat zu construiren, was bis anhin unseres Wissens noch in das Bereich der unerreichten ärztlichen Wünsche gehörte. Nach Rücksprache mit einem tüchtigen hiesigen Handwerker, welcher für derartige Constructionen ein reges Verständniss besitzt, haben wir die vom Verf. angegebene transportable Construction einigermassen modificirt und werden uns erlauben, diese Modification im nächsten Hefte zu publiciren. Selbstverständlich kann die Transportabilität eines solchen Apparats nur dahin verstanden werden, dass derselbe in jedem Raum aufgestellt, abgebrochen und per Karren oder Fuhrwerk an seinen Bestimmungsort gebracht werden kann. Wie viel aber damit bereits gewonnen ist, lässt sich leicht beurtheilen. *Red.*

Nr. 916. Neue und billige Construction von Stelzfüssen.

Bei Anfertigung der nachstehend abgebildeten, von mir aus Metall (Stahl) construirten Prothesen leitete mich der Gedanke, dem Landbewohner, Fabrikarbeiter etc., die das grösste Contingent der Amputirten stellen, einen Ersatz zu bieten, der in erster Linie in Bezug auf Haltbarkeit und sodann auch in Bezug auf Einfachheit und leichte Reparaturfähigkeit die mittelalterlichen Holzgestelle verdrängt, und ich glaube annehmen zu dürfen, meine Aufgabe glücklich gelöst zu haben. — Zweitens kam es darauf an, dass der Preis der Prothesen ein den ärmsten Klassen angemessener ist, und habe daher darauf gesehen, dass selbst mit den beschränktesten Mitteln Genügendes geleistet werden kann.

Es bestehen diese Prothesen aus Stahlstäben, deren Verbindungsstellen mit Hartloth zusammengelöthet sind und ihre weitere Montirung entweder durch Tuch- oder Lederfütterung erhalten können. An dem ganzen Apparat befindet sich keine einzige Schraube und ist jeder Dorfschmied im Stande, eine etwa vorkommende Reparatur zu vollziehen.

Das untere Ende versehe ich mit einem guten Gummipfropfen, der namentlich nach der Operation den Patienten eine weiche Unterlage bietet, und kann derselbe später, nachdem sich der Kranke an den Stelzfuss bereits gewöhnt hat, eventuell durch einen Holzpfropfen ersetzt werden.

Bei den beiden dargestellten Arten von Stelzfüssen befindet sich oberhalb des Gummipfropfens ein Holz- oder hohler Metallpfropfen, der zur Aufnahme von Stäben, der Hauptneuerung dieser Construction, dient. Diese werden in Kniehöhe durch ein Herzstück in bestimmter Entfernung von einander gehalten. Oberhalb derselben erweitert sich die Entfernung der einzelnen Stäbe von einander, und zwar genau der zunehmenden Stärke des Schenkels entsprechend. Bei beiden gezeichneten Arten von Stelzfüssen wird die eine Stange bis zur Hüfte hochgeführt, nimmt alsdann ein Glied auf, welches an seiner oberen Kante in eine längliche Scheibe ausläuft, die zur Anbringung eines Taillengurtes

dient. Dieser nimmt die Hauptlast des Stelzfusses auf, ohne seine Beweglichkeit zu beeinträchtigen, und dadurch ist ein Herunterschieben des ganzen Apparates vollständig verhindert. Die drei Metallrundstäbe oder Gasröhren bilden oberhalb des Herzstückes durch ihre Entfernung von einander und durch angebrachte eiserne Querstücke Körbe, die sich nach der Beschaffenheit des Beins, d. h. nach der Art der Amputation ober- oder unterhalb des Kniegelenks richten.

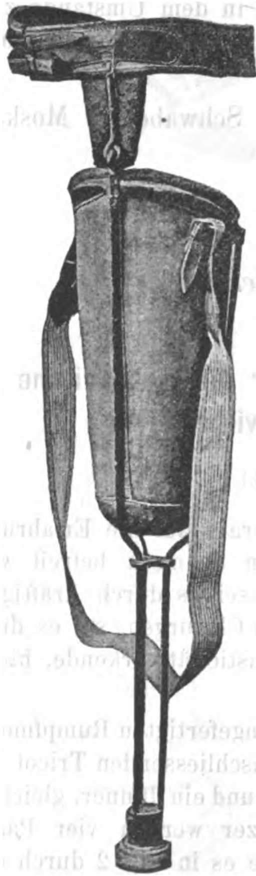


Fig. 1.



Fig. 2.

Die Figuren 1 und 2 zeigen diesen Stelzfuss für oberhalb der Kniescheibe abgenommene Beine. Der Korb erlangt eine bis zum Leibe reichende Höhe. Das Innere des Korbes wird hierbei je nach der Länge des Stumpfes mehr oder weniger ausgepolstert, der Stumpf hineingesteckt und mit dem Taillengürtel am Rumpfe befestigt. Um die Last des Ganzen nicht lediglich am Taillengürtel hängen zu lassen, ist am Korbe noch ein zweiter Gürtel angebracht, der über die Schulter geschnallt wird.

Bei der zweiten Art von Stelzfüssen ist der Korb niedriger gehalten, so dass gerade die Kniescheibe in denselben eingelagert werden kann. Zum sicheren Halt des Kniegelenks und der anzubringenden Polsterung ist noch ein in den Korb eingeführtes Stabstück angebracht, das nach hinten zu verlängert ist und als Ruhepunkt des Stumpfes unterhalb des Kniees dient.

Die letztere Art der Stelzfüsse hat ausser dem erwähnten Taillengurt mit dem Gelenk noch Riemen, die um das Knie und die Oberschenkel geschnallt werden.

Die Vorzüge dieses Stützapparates — gegen die früher gebräuchlichen, hölzernen, die erstens schwerer, weniger dauerhaft und wohl auch nicht so leicht reparaturfähig sind — sind so in die Augen springend, dass ich auf weiteres Eingehen hierauf verzichte. Ueberdies scheint mir der beste Beweis dafür, dass diese Vorzüge nicht illusorisch sind, in dem Umstande zu liegen, dass ich bereits einen ganz bedeutenden Absatz in diesen Stelzfüssen zu verzeichnen habe.

A. Hamburger (Firma F. Schwabe) in Moskau.

II. *Literarische Analekten.*

Nr. 917. *Roberts.* **Klinische Vorlesung über die mechanische Behandlung bei Caries der Lumbarwirbelkörper.**

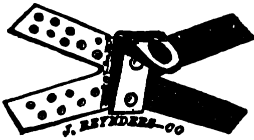
(Lancet. Jan. 27. 1883.)

Verf. gründet die Construction seines Apparats auf die Erfahrung, dass die Lumbarwirbel von Druck, resp. Patient von Schmerz befreit wird und sich «wohl fühlt», sobald in der Achselhöhle, sei es durch kräftige Unterstützung von Seite der Hände des behandelnden Chirurgen, sei es durch eine geeignete Vorrichtung, eine mit einer gewissen Elasticität wirkende, hinreichend kräftige Contraextension ausgeübt wird.

Der ganze Apparat wird auf einem vorher angefertigten Rumpfmodell construirt. Dasselbe wird erstlich mit einem eng anschliessenden Tricot bekleidet und darüber, wie gewöhnlich, eine Gypsbindenlage und ein dünner, gleichmässiger Gypsanstrich angebracht. Auf diesen Gypspanzer werden vier Paar Stützklammern von der Form Fig. 1 so aufgesetzt, wie es in Fig. 2 durch die punctirten Linien veranschaulicht ist. Die Klammern sind aus leichtem Stahl gefertigt und mit vier Armen aus dünnem, mehrfach perforirtem Kupferblech versehen, welche zur Befestigung in nachstehend beschriebener Weise dienen. Je zwei dieser Klammern werden zu beiden Seiten der Wirbelsäule aufgesetzt, die zwei andern Paare gegenüber der Volarfläche des herabhängenden Armes. Provisorisch werden dieselben mittelst über das Modell gezogener Kautschukringe in ihrer Lage gehalten, wonach sie mit einer die Kupferarme bedeckenden, die Vorsprünge freilassenden Gypsbinde befestigt werden. Nach gänzlicher Abtrocknung des Panzers wird derselbe durch einen circulären Schnitt in einen obern Brust- und untern Beckenpanzer getheilt und aus der ganzen Vorderseite ein medianes, circa 4 bis 5 Zoll breites Stück ausgeschnitten, wonach der Panzer mit Leichtigkeit vom Modell abgehoben und dem Patienten unmittelbar applicirt werden kann (s. Fig. 3). In den erwähnten Ausschnitt werden drei breite eiserne Spangen eingefügt, wovon zwei auf das obere, eine auf das untere Segment

kommen, und, wie Fig. 3 zeigt, zum Aus- und Einhängen eingerichtet; über dieselbe kommt noch je ein elastischer, mit Schnallen versehener Gurt. Nachdem nun Patient auf kunstgerechte Weise wieder mit den drei Panzersegmenten eingeschient ist, wird an denselben die Extensionsvorrichtung angebracht. Letztere besteht aus einer entsprechenden Zahl der in Fig. 4 abgebildeten, oben gekrümmten, mit einer Schraubenhülse und Spiralfeder versehenen Eisenstäben, welche in die oben beschriebenen, in den Gypspanzer eingebetteten Klammern

Fig. 1.



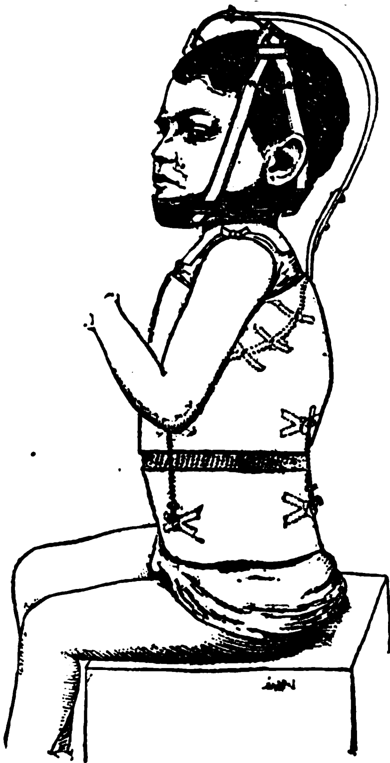


Fig. 2.



Fig. 3.

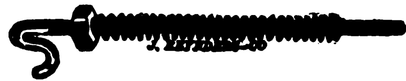


Fig. 4.

eingefügt werden. Auf diese Stangen, resp. deren Federn, drückt das Körpergewicht des Patienten, welcher nun durch das obere auf den Federn ruhende Segment unterstützt ist. Mittelst eines Schraubenschlüssels kann die Spannung derselben von Anfang an und später nach Maßgabe der fortschreitenden Ausgleichung der kyphotischen Krümmung regulirt werden.

Ist gleichzeitig Skoliose vorhanden, so lässt sich dieselbe mittelst des nämlichen Apparats auf folgende Weise behandeln: An das obere Ende der genannten Eisenstangen wird je noch eine Schraubenhülse gefügt. Diese ist

mit einem Halbringe versehen, über welchen eine vom obern Ende der einen zum untern Ende der nächstliegenden Stange gespannte Gummischnur geführt wird (s. Fig. 5). Auf diese Art erhält man einen der Skoliose schief zur Körperaxe entgegenwirkenden Zug, welcher die in der Richtung der Wirbelsäule ausgeübte Extension in keiner Weise behindert.

In manchen Fällen, namentlich bei einseitiger Schwäche der Muskeln der Lumbarregion, begegnet man einer Art von seitlicher Einknickung der Wirbelsäule, welche Verf. auf die in Fig. 6 veranschaulichte Weise corrigirt. Er

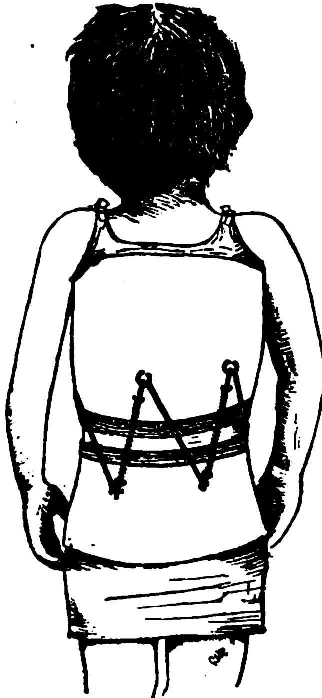


Fig. 5.

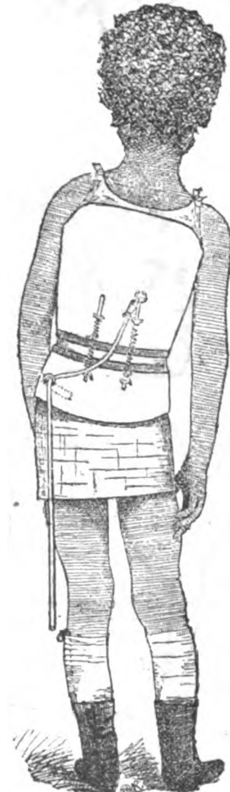


Fig. 6.

bringt eine den oben beschriebenen Klammern ähnliche Vorrichtung in das untere Segment des Gypspanzers auf der der Knickung gegenüber liegenden Seite, und führt durch dieselbe eine von dem Halbringe der andern Seite, resp. dem obern Segment herkommende, 6 bis 7 Millim. breite Gummischnur durch die Klammer an der äussern Seite der entsprechenden Extremität herab; am Unterschenkel läuft die Gummischnur durch einen am obern Rande des Strumpfes befindlichen Ring und wird am Schuh befestigt. Der die Deviation corrigirende Zug dieser Schnur behindert die Extension ebenfalls nicht im Geringsten.

Nr. 918. *C. Nyrop.* Ueber Aufbewahrung von chirurgischen Instrumenten.

(Ugeskrift for Læger. 29. April. 1882.)

Die alte Frage, wie man die Instrumente rostfrei halten und gegen Feuchtigkeit und Schmutz bewahren soll, ist namentlich von Bedeutung für Instrumente, welche in Bestecken liegen und längere Zeit unbenützt bleiben, z. B. bei den Instrumentarien der Armeen, der Eisenbahnverwaltungen u. s. w.

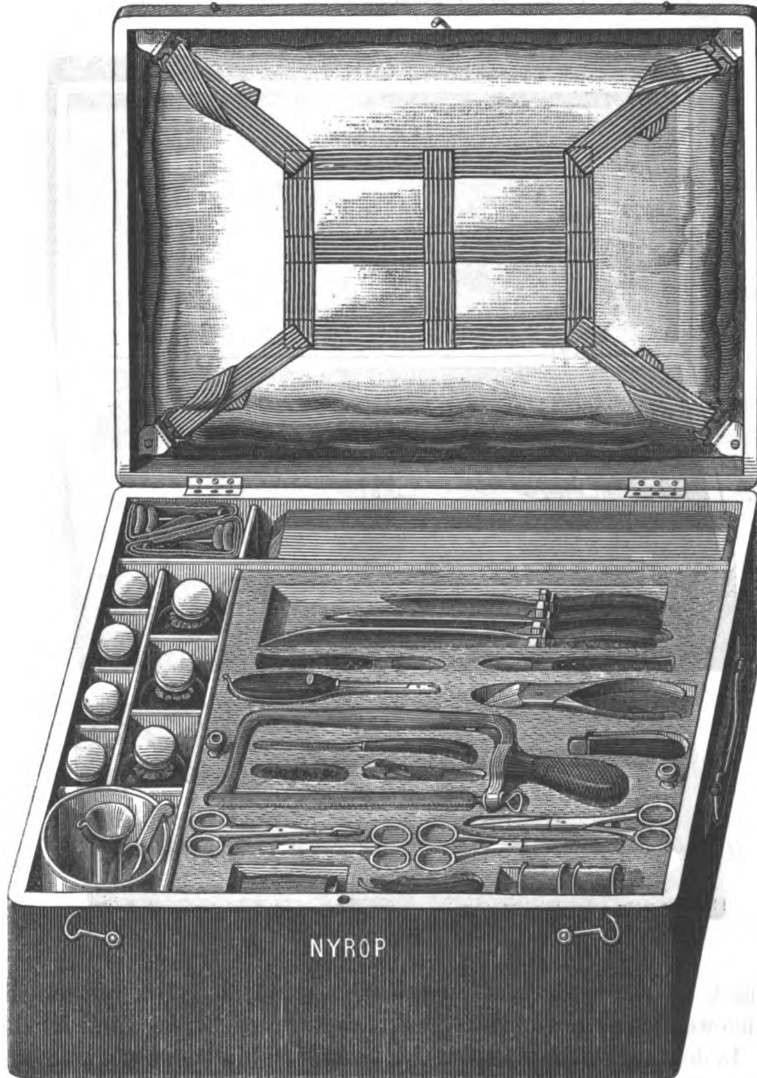


Fig. 1.

Die Erfahrung beweist, dass Stahlinstrumente, die längere Zeit in Bestecken liegen, welche mit dem üblichen Sammt, Plüsch oder ähnlichen Stoffen überzogen sind, sehr bald rosten, und zwar besonders an der untern, den Ueberzug berührenden Seite, weil die in den Maschen des weichen Stoffes zurückgehaltene Luftfeuchtigkeit sich an der kalten Metallfläche niederschlägt, während an der obern Seite des Instruments die Feuchtigkeit rasch verdampfen kann.

Als Verf. im Jahre 1875 eine grössere Bestellung auf Instrumentenkisten für Rechnung der dänischen Eisenbahnverwaltungen erhielt, beschloss er daher, den Ueberzug ganz zu umgehen und statt dessen die Instrumente in Mahagoniholz mit so wenig Berührungspunkten als möglich einzulegen, so wie es in Fig. 1, welche die Instrumentenkiste darstellt, gezeigt ist. Später hatte Verf. dann und wann Gelegenheit, diese Instrumente zu untersuchen, und fand die Methode so gut bewährt, dass er seit der Zeit kein Besteck mit Ueberzug verfertigte.

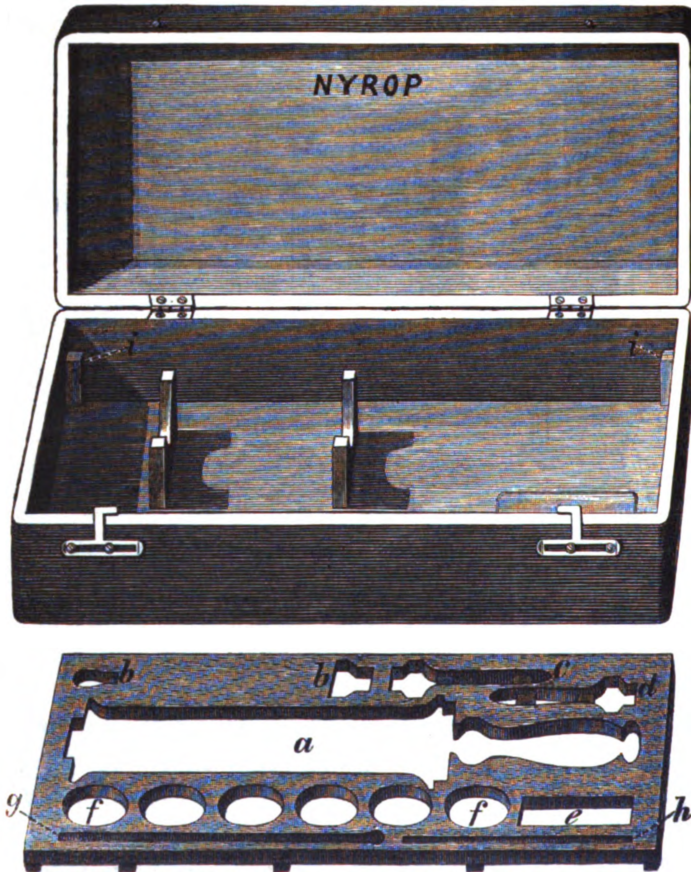


Fig. 2.

In Fig. 2 ist ein Besteck für Hebammen abgebildet, bei welchem dasselbe Princip angewendet ist; die Methode ist besonders hier wegen der Reinlichkeit von Bedeutung, indem diese Bestecke, wegen der weniger gewissenhaften Behandlung, viel häufiger dem Rost und Schmutz ausgesetzt sind. Der oberste Theil des Besteckes ist, wie die Zeichnung zeigt, lose und kann aufgenommen werden, so dass die Innenwände desselben sehr leicht gereinigt werden können.

Der Preis eines solchen Bestecks stellt sich einem mit Ueberzug versehenen ganz gleich.

Nr. 919. *Roth,* W. K. **Ein neues Thermästhesiometer.**

(Medicinsk. Obofrenie. 1882. Dec.)

Verf. demonstrirte seinen Apparat in der Moskauer medicinischen Gesellschaft. Er besteht aus einem 3½ Ctm. breiten und 4 Ctm. hohen Messingcylinder, aus dessen Deckel ein in Messing gefasstes und in halbe Grade (R.) getheiltes, festeingeschraubtes Thermometer hervorragt, welches den Boden des Cylinders beinahe berührt. Neben dem Thermometer befinden sich ½ Ctm. weite Messingröhrchen, von denen das eine nur ein wenig in das Lumen des Cylinders hineinragt und durch sein rechtwinklig gebogenes oberes Ende mit einem birnförmigen festen Gummiballen zusammenhängt. Das andere bogenförmige Röhrchen erreicht mit seinem untern Ende beinahe den Boden des Cylinders, das obere kürzere ist mit einem Gummischlauche behufs bequemeren Einsaugens von Wasser aus verschieden geformten Gefässen versehen.



Will man einen Kranken auf seinen Wärmesinn untersuchen, so hält man mit der Hohlhand und den drei letzten Fingern den Apparat an seinem Halse und zwar in jeder Hand einen Apparat. Dann drückt man, nach vorgängigem Eintauchen des Kautschukrohrs in ein wasserhaltiges Gefäss, den Ballon zusammen und lässt ihn wieder los, worauf das Wasser in den Cylinder eindringt. Man kann durch abwechselndes Einsaugen von kaltem und warmem Wasser sehr bald die gewünschte Temperatur im Cylinder erhalten, dann bringt man die Differenz in der Temperatur beider Cylinder auf 1° und misst in bekannter Weise den Temperatursinn der Haut, wobei, wenn nöthig, die Differenz auf 2, 5, 10° u. s. w. vergrössert werden kann. Gewöhnlich kann man schon ein Resultat der Prüfung von dem Erkalten der Cylinder erhalten; ein solches ist übrigens nicht wesentlich, weil ja beide Cylinder gleichzeitig an Wärme einbüssen. Folgende Tabelle gibt einige Daten über die Schnelligkeit, mit welcher die Cylinder bei verschiedenen Temperaturgraden erkalten resp. erwärmen.

Von	45°—44	Erkalten	in	1 Minute.
»	33°—32	»	»	2 Minuten.
»	25°—24	»	»	4 »
»	18°—17	»	»	10 »
»	10°—11	Erwärmen	»	11 »

Dieses neue Verfahren soll nach Verf. den Vorzug der Einfachheit und Schnelligkeit vor andern Methoden haben.

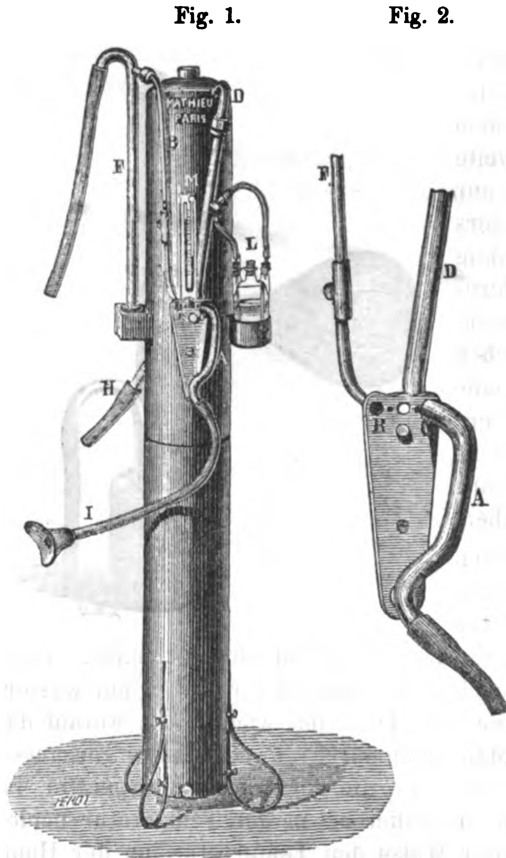
Der Apparat wird von der Firma Schwabe in Moskau angefertigt.

Nr. 920. *Dupont.* **Aërotherapeutischer Apparat.**

(France médicale. 11. Nov. 1882.)

Der Apparat besteht aus dem metallischen Cylinder *A* (Fig. 1), auf welchem die mit einer unter hohem Druck stehenden Wasserleitung in Communication gesetzte Röhre *F* angebracht ist. Die Wasserleitung bewirkt eine energische Luftaspiration aus der nach aussen mündenden Röhre *B*. Die aspirirte Luft sammelt sich im Cylinder *A*, wird hier unter dem Drucke der Wassersäule comprimirt und findet durch die Röhre *D* ihren Ausweg. Vor den Mündungen *R* und *C* (Fig. 2) der Röhren *F* (s. oben *B*) und *D* befindet sich der in Fig. 2 in grösserem Maßstab abgebildete, mit entsprechenden Oeffnungen versehene Schieber. Derselbe ist an der vordern Seite mit der Röhre *A* (Fig. 2) und durch letztere mit der Inhalationsmaske *I* (Fig. 1) verbunden. Je nach der relativen Stellung dieses Schiebers, resp. seiner Oeffnungen, befindet sich letztere, resp. die Lunge des Patienten, mit der aspirirenden Röhre *B* (Fig. 1) oder mit dem die comprimirte Luft enthaltenden Raum des Cylinders in Verbindung. Es können demnach durch alternative Bewegungen des Schiebers sowohl verdichtete als verdünnte Luft zur pneumatischen Therapie benützt werden. Der Manometer *M* gibt jederzeit die Druckhöhe der verdünnten und verdichteten Luft an; um diesen Druck zu variiren, hat man nur den Wasserzufluss zu reguliren. Mittelst eines Dreihahnes lässt man behufs Reinigung die comprimirte Luft in eine Wolf'sche Flasche strömen.

Fig. 1. Fig. 2.



Der Apparat leidet namentlich an dem Uebelstande, dass die bereits exspirirte Luft, wenn auch durch eine Wolf'sche Flasche gereinigt, wieder inspirirt werden muss. Auch ist es sehr fraglich, ob eine genügende Aspirationskraft durch die Wasserleitung erzielt wird.

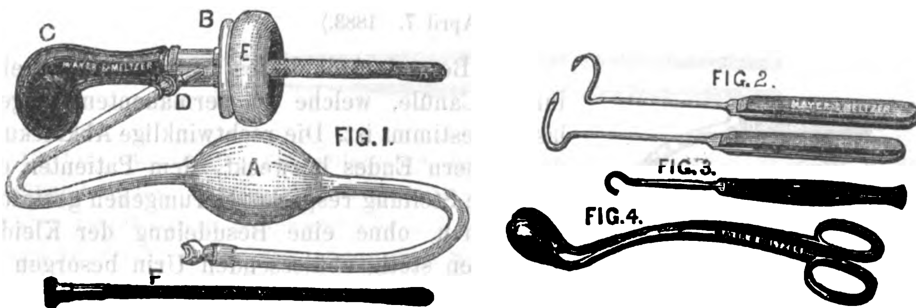
Miscelle.

Vaginalsuppositorien nach *Mitchell* (Philadelphia). M. fertigt die Vaginalsuppositorien über einem Baumwolltampon, welcher selbstverständlich mit seinem Ueberzuge eingeführt wird. Er erreicht damit eine allseitige Berührung der Vaginalwände mit dem letztern, nach dessen Resorption der Tampon leicht enfernt wird. Die Vortheile dieser Methode sind so augenscheinlich, dass sie einer nähern Erläuterung nicht bedürfen. (Phil. med. & surg. Rep. 1882.)

Nr. 921. *Lund.* **Ueber Luftinsufflation, als Hülfsmittel zur Operation der linksseitigen Lumbar-Colotomie.**

(Lancet. April 7. 1883.)

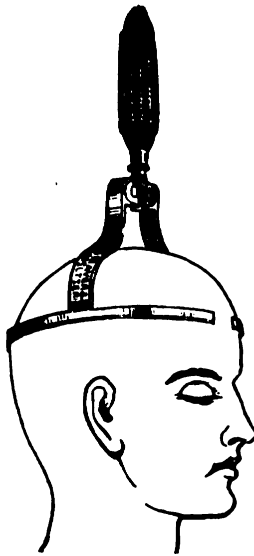
Mittelst Ausdehnung des Eingeweides durch anale Luftinsufflation bezweckt Verf. die Darmwand dem Auge und dem Messer zugänglicher zu machen und benützt hiezu das nachstehend abgebildete Instrument. Dasselbe besteht, wie man sieht, aus einer Art von Clysosompe, welche mit einem Griff versehen ist. Die Hauptsache daran ist der elastische Ring *E*, welcher über die Canüle herabgeschoben ist und mittelst dessen ein Assistent die Analöffnung fest verschliessen kann. Wenn die Verhältnisse es zulassen, so wird die längere Canüle *F* angesetzt und so weit als möglich im Rectum hinauf geschoben, wobei die eingeblasene Luft unmittelbar in die Flexura sigmorica gelangt. Ist aber die Contraction der Sphincteren sehr beträchtlich oder irgend welches andere Hinderniss im Rectum vorhanden, so muss mittelst der kürzern Canüle insufflirt werden und zwar sehr langsam und vorsichtig. Mit einiger Geduld wird man nun dazu gelangen, die Contraction der Sphincteren allmälig zu überwinden und das Colon so mit Luft zu füllen, dass es sich zwischen die incidirten Wundränder hineinschiebt und dem Messer zugänglich wird.



In Fig. 2 ist eine Nadel zur Anlegung der Darmligatur abgebildet. Ihre geöhrte, mit der Ligatur versehene Spitze wird in rechtem Winkel zur distendirten Darmwand aufgesetzt und durch rotatorische Bewegung des Griffes die Schlinge durch die Darmwandungen in das Lumen des Darms hinein und wieder heraus geführt, und sodann durch rückläufige Drehung die Nadel mit dem einen Fadenende wieder heraus gezogen, ohne dass ein nennenswerthes Luftquantum auszudringen vermag. Vermöge der Form dieser Nadel entgeht man der Besorgniss, dass dieselbe, statt den Darm zu perforiren, sich in die der Schleimhaut lose anhängenden äussern Darmwandschichten vorschiebe.

Fig. 3 ist ein Häkchen, mittelst dessen die Ligatur nach geschehener Incision des Darms leicht zwischen den Wundrändern hervorgezogen werden kann. Die hervorgezogene Schlinge wird hierauf durchschnitten und die durchschnittenen Enden je mit den entsprechenden freien Enden verknüpft, wonach sich die Wundränder des Darms mit den Wundrändern der Abdominalwand vereinigt befinden und der Zweck der Operation erreicht ist.

Fig. 4 ist eine Zangenform, welche in der Nachbehandlung zur Heraufbeförderung harter Faeces auf dem Wege des künstlichen Afters sich als sehr zweckdienlich erweist.



Nr. 922.

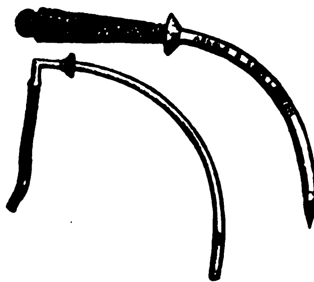
McCaw. **Schädelklammer.**

(Lancet. April 7. 1883.)

Wie Figur zeigt, ein Instrument, das zur Anwendung bei Autopsieen und auf dem Secirtische der Studirenden allgemeinen Anklang finden dürfte. Mit Hülfe eines mit dem Griff vereinigten Schraubenmechanismus wird die Klammer durch einfaches Drehen des Griffes geschlossen und geöffnet. Fabricirt wird das Instrument von der Firma Mayer & Meltzer in London.

Nr. 923. *Pearse.* **Neues Instrument für hypogastrische Blasenpunction.**

(Lancet. April 7. 1883.)



Die Besonderheit dieses Instruments ist eine innere Canüle, welche zu permanentem Liegenlassen bestimmt ist. Die rechtwinklige Abknickung des äussern Endes bezweckt, dem Patienten die verticale Stellung resp. das Herumgehen gestatten zu können, ohne eine Besudelung der Kleider durch den stetig abfliessenden Urin besorgen zu müssen. Der an das abgekniete Ende angesetzte Schlauch erleidet dieser Art keine Abknickung, womit ein fortwährendes Offenbleiben desselben gesetzt ist.

Nr. 924. *Van Derveer.* **Eine neue urethrale Bougie.**

(N.-Y. med. Record. Dec. 3. 1881.)

Bei gradueller Dilatation der Urethra oder in Fällen, wo nach interner Urethrotomie oder rapider Divulsion ein permanent dilatirender Katheter eingelegt werden musste, begegnete es Verf. öfter, dass die fixe Curve der



gekrümmten Stahlsonde grossen Schmerz oder die weiche geknöpfte Bougie einen bedeutenden Blasenreiz verursachte, wenn mehrere Zoll ihrer Länge in die Blasenhöhle eindrangen.

Von der Erfahrung ausgehend, dass die Stricturen der Pars prostat. urethr. äusserst selten sind, liess Verf. aus obigen Gründen die Krümmung der Bougies in Wegfall kommen und construirte einen Satz von Dilatatoren von der vorstehend abgebildeten Form, welche er anfänglich aus Metall, später aus Hartgummi anfertigen liess. Dieser von Nr. 10 bis Nr. 42 der französischen Scala graduirte Satz leistete dem Verf. bessere Dienste, als alle anderen Dilatatoren, indem er damit eine schmerzlose Behandlung der Stricturen durchzuführen im Stande war.

Nr. 925. *Banks.* **Neue Fischbeinbougie für Urethralstricturen.**

(New-York Medical Record. Oct. 7. 1882.)

Verf. legt grossen Werth auf die am conisch zulaufenden Theil der Bougie seitlich abgeflachte Form derselben, welche in der untern der beiden Abbildungen dargestellt ist. Es soll dieselbe den Vortheil besitzen, den conischen Theil der Bougie auf einen kleinen Raum zu beschränken und ihr die nothwendige Biegsamkeit zum Passiren der Pars membranacea urethrae zu geben. Wir erhalten so eine lange feine Spitze, welche in die Blase gelangt, ohne sie zu reizen, und einen zur Dilatation hinlänglich dicken Sondenkörper. Die Dimensionen der Bougie sind folgende: 4 Zoll kommen auf die Spitze, 2 Zoll auf den abgeflachten conischen Theil, 7 Zoll auf den dickern Griff oder Körper, dessen Dicke Nr. 7 der amerikanischen Scala = $3^1/_2$ Mm., also zwischen Nr. 10 und 11 der französischen Scala beträgt. Fabricirt wurde diese Bougie für den Verf. von der Firma *Reynders & Cie.* in New-York.

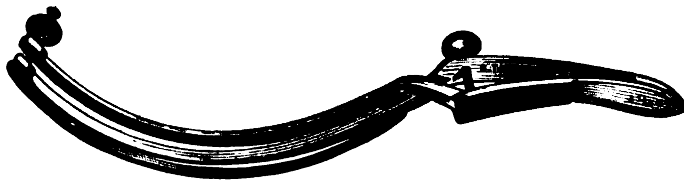
Henry. **Instrumente zur Behandlung der Varicocele.**

(N.-Y. Medical Record. May 28. 1881. Separatabzug.)

Verf. entwickelt in einem vor der chiurgischen Akademie in Philadelphia gehaltenen Vortrage seine Ansichten über die Entstehungsweise der Varicocele, welche er in der Atonie der Tunica Dartos und consecutiver Atrophie und Erschlaffung der Scrotalwände findet. Er begründet hiemit das von ihm seit Jahren mit Erfolg geübte, mittelst der nachstehend beschriebenen Instrumente ausgeführte Operationsverfahren, welches in der Excision der ganzen überflüssigen Scrotalwandung aus der Mittellinie des Hodensackes besteht.

Nr. 926. Das erste der hiezu benützten Instrumente ist eine aus zwei Bestandtheilen zusammengesetzte «Scrotal-Klammer», deren wesentlichster eine aus zwei gekrümmten Stahlbranchen bestehende Pincette darstellt, welche durch Verschraubung zu einer Klammer umgeformt ist. Die Branchen sind 10 Zoll lang und von hinlänglicher Breite und Dicke, um einen starken, aber nicht

lädirenden Druck auszuüben. Die Krümmung der Branchen entspricht dem Bogen, welchen die Rhaphe test. von oben nach unten bildet, womit eine exacte Begrenzung der zu entfernenden Portion des Hodensacks gegeben ist. Die einander entgegensehenden Branchenflächen sind zu selbstverständlichem Zwecke gerippt. Der Vereinigungstheil kniet ein wenig nach vorn ab, ohne die Medianebene zu verlassen, wodurch der Spielraum der Pincette von jeder Behinderung befreit wird, während die automatischen Schluss bewirkende Federung und Kreuzung der Griffe die Assistenz entbehrlich macht. Mittelst der beiden im Griffe und am Ende der Branchen befindlichen Schrauben wird die zu entfernende Parthie vom übrigen Theil des Scrotums vollständig abgesperrt. Den zweiten Bestandtheil des Instruments bildet ein äusseres, stählernes Blatt, das mittelst zweier Stifte, welche in Löcher der rechtseitigen Branche passen, in die vordere Fläche derselben mittelst eines leichten Druckes eingehängt wird, aus welcher es eben so leicht wieder entfernt wird. Dasselbe



bildet mit der Branche ein schmales Fenster, durch welche man wünschenden Falls alle Ligaturen vor der Operation anlegen kann. Mittelst dieses «Extra-Blattes», das dem auszuführenden Schnitte als Führer dient, ist man sicher, eine hinlängliche Portion von Haut zur Anlegung der Nähte übrig zu lassen und hat keine nachfolgende, durch Druck oder Spannung hervorgerufene Ulceration der Stichcanäle zu befürchten. Nach Ausführung der Operation wird das Extrablatt entfernt, wonach freie Wundränder von circa ¼ Zoll Dicke vor den Branchen zurück bleiben. In wenigen Minuten ist sodann die Wunde vernäht, wonach selbstverständlich erst die Klammer entfernt wird.

Nr. 927. Als zweites zur Operation nöthige Instrument dient Messer oder Scheere. Verf. ist der Ansicht, dass der Gebrauch der letztern weniger zu Hämorrhagieen Anlass gibt, und zwar gebraucht er hiezu ein Instrument, dessen schneidende



Branchen nach der Fläche gekrümmt, und dessen Griffe wie diejenigen einer Knochen- oder Gypsscheere construirt sind; sie entwickeln deshalb eine weit grössere Kraft, als die gewöhnlichen Scheeren, und besitzen den Vortheil automatischer Oeffnung. Ersteres ist nöthig, weil die vor der Klammer liegenden Gewebe von sehr bedeutender Consistenz sind. Das Instrument kann somit beiläufig auch zur Trennung von Knorpeln oder anderer resistenter Gewebe benützt werden.

Nr. 928. *Beresford Ryley.* **Intrauterin-Pessar und Wundsperrer für Cervixincisionen.**

(Lancet. Nov. 4. 1882.)

Bei allen künstlich gesetzten Wunden der Schleimhäute haben die Wundränder bekanntlich eine grosse Tendenz, sich schnell wieder zu vereinigen. Diese Schwierigkeit existirt namentlich auch bei Cervixincisionen, deren Wund-Lumen durch tägliches Einführen von Uterinsonden verhindert werden muss, abgesehen davon, dass der Frfolg dieser lästigen Manipulation oft sogar sich als illusorisch erweist, indem die Beschwerden, wegen deren die Operation



unternommen wurde, nach kürzerer oder längerer Zeit gewöhnlich wiederkehren. Die Zweck-Berechtigung der vorliegenden Instrumente, welche einer nähern Beschreibung nicht bedürfen, ist daher eine sehr thatsächliche. Es entsteht hiebei nur die Frage, ob die Gewebe die Reizung durch die scharfen Spitzen, welche die Stützpunkte des Stemmpessars, wie auch des kleinen Sperrkörpers bilden, vertragen, was nach den Erfahrungen des Verf. unbedenklich angenommen werden kann. Dass das Stemmpessar den Cervixcanal während der ganzen Nachbehandlung resp. Dauer der Wundrestitution offen erhält, versteht sich von selbst. Die kleinen, in unsern Händen befindlichen, aus Hartgummi gefertigten Körper liefert die Firma Krohne & Sesemann in London.

Skene. **Die Laceration des Cervix.**

(Aus Holmes Surgery. Vol. II. 1881.)

Die vom Verf. zur Trachelorrhaphie benützten Instrumente sind:

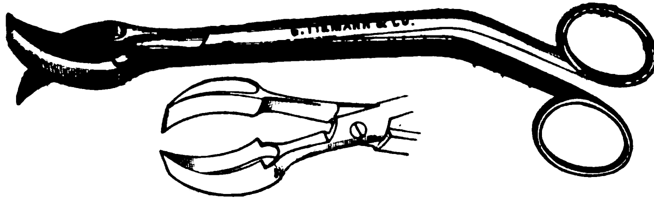
Nr. 929. 1) Zwei **scheerenförmige Tenacula** von der Form Fig. 1. Patientin wird auf die linke Seite gelegt, ein Sims'sches Speculum eingeführt, das einem Assistenten übergeben wird. Hierauf wird eines der genannten Tenacula in



die vordere Muttermundslippe eingehakt, ein anderes in die hintere; mit jeder Hand eines derselben ergreifend, bringt der Operateur beide Wundränder zusammen, um die Localität der anzulegenden Nähte vorher bestimmen zu

können. Die vordere Tenaculum-Zange wird hierauf dem Assistenten übergeben, während der Operateur die hintere mit der linken Hand gefasst behält.

Nr. 930. 2) Eine **Kreuzschnabelscheere.** Dieselbe ist dazu bestimmt, den durch die Vereinigung der Wundränder gebildeten Winkel behufs Anfrischung so hoch oben als möglich anzugreifen. Die Muttermundslippen werden mittelst der Tenacula einander so nahe als möglich gebracht. Die Kreuzschnabelscheere



wird hierauf über den Wundrändern geschlossen, wodurch von jeder Lippe von oben nach abwärts ein Streifen abgeschnitten wird. Oft bleibt hiebei an dem untern Theile der Lippen ein Streifen hängen, welcher jedoch nachträglich mittelst einer gewöhnlichen krummen Scheere entfernt werden kann.

Nr. 931. 3) Eine **Nadelpincette.** Verf. zieht dem Silberdraht gute Seide vor, welche durch eine Lösung von 5 % Salicyl- und Carbolsäure in geschmolzenem Wachs gezogen wird. Die von ihm benützten Nadeln sind dreikantig und 3/4 Zoll lang. Die in Figur abgebildete Nadelpincette wurde schon früher unter



Nr. 560 beschrieben. Der eine der Bisse (links) dient zur Einführung der in jedem Winkel zur Richtung der Pincette verstellbaren Nadel; der andere (rechts), mit weichem Kupfer ausgelegte, dient zum Ausziehen der Nadel und schützt hiebei die Spitze derselben vor Beschädigung.

Nr. 932. 4) Eine Art von **Schlingenschnürer,** welcher einfach aus einem kleinen, am Ende eines Griffes und Heftes befindlichen Ring besteht. Das Schnüren der Suturen geschieht in folgender Weise: Eine oder zwei Drehungen der Fadenenden bilden das erste Tempo des Schnürens. Während der Assistent das eine Fadenende hält, wird das andere durch die Oeffnung des

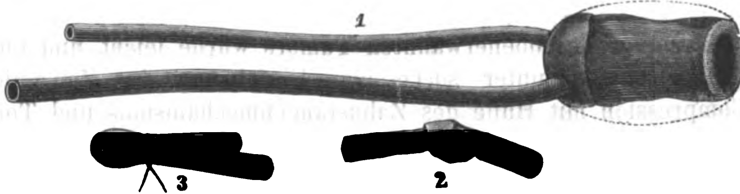


Instruments gebracht und von der linken Hand des Operateurs ergriffen. Beide Enden werden hierauf angezogen und gleichzeitig das Oehr des Instruments längs des Fadens herabgebracht, um den Knoten zur Stelle zu bringen. Durch Wiederholung dieses Manövers wird der Knoten vervollständigt. Die Ausführung der Nähte ist mittelst dieser Methode eben so leicht zu bewerkstelligen, als an frei zu Tage liegenden Flächen.

Nr. 933. *Ward Cousins.* **Neue Drainageröhre.**

(Lancet. March 10. 1883.)

Verf. macht darauf aufmerksam, dass die gewöhnlichen Drains sich oft in grössern Wunden so verlieren, dass sie nur mit Mühe wieder aufgefunden werden können, und dass sie dem Verschlusse künstlich angelegter Abscessöffnungen, wie z. B. bei Empyem, nicht genügenden Widerstand entgegensetzen. Diesen Uebelständen soll durch die vorliegende Construction abgeholfen werden.



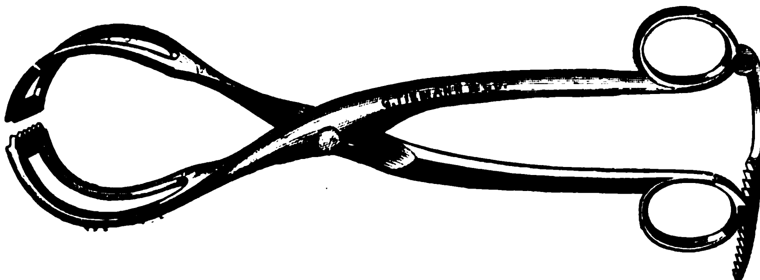
Es tritt nämlich hier das Drainrohr in ein kleines Luftkissen, welches mittelst eines zweiten in dasselbe eindringenden Schlauches aufgeblasen werden kann, worauf derselbe mittelst eines Knotens (Fig. 2) oder mittelst einer Ligatur (Fig. 3) geschlossen wird. Das Luftkissen, welches in leerem Zustande zwischen die Wundränder gebracht wird, wirkt, sobald es aufgeblasen ist, wie ein Keil, welcher die Abscessflüssigkeit verhindert, neben dem Drainrohr auszutreten.

Wohin das abdrainirte Secret abfliessen soll, ist weder aus der Figur, noch aus der Beschreibung zu entnehmen. *Red.*

Nr. 934. *Up de Graff.* **Entfernung eines breiten intrauterinen Fibroids mittelst eines neuen Instruments.**

(Phil. med. and surg. Reporter. Aug. 12. 1882.)

Der Tumor, um dessen Entfernung es sich in dem vorliegenden Falle handelte, betrug 6 Zoll in seinem Längen- und 5 Zoll in seinem grössten



Breitendurchmesser und sass mit breiter, sessiler Basis nahe am Fundus uteri. Da die Anwendung des Ecraseurs, dessen Kette Verf. vergeblich zwischen dem Tumor und dem ihn umspannenden Cervix, resp. Uteruskörper hinauf zu

bringen versuchte, als Unmöglichkeit erschien, so liess Verf. durch die Firma Tiemann & Cie. das vorliegende Instrument construiren, das sich auch in der Folge zur Entfernung aller in der Nähe des Fundus uteri aufsitzenden Fibroide bewährte. Die aus Figur ersichtliche Construction desselben entspricht derjenigen einer Nägele'schen Geburtszange, deren Branchen eine stärkere Kopfkrümmung und mit gezähnter Schneide versehene Querbisse besitzen. Die Dimensionen sind folgende: Ganze Länge 12 Zoll, wovon auf den vordern Theil von der Kreuzung hinweg 5 Zoll kommen. Durchmesser der Kopf- resp. Tumorenkrümmung $2^{1}/_{2}$ Zoll. Grösste Breite der Zangenlöffel 1 Zoll.

Die Extraction des obenerwähnten Tumors wurde leicht und ohne nachfolgende Hämorrhagie, unter successiver Einführung der Zangenlöffel mit starker Compression mit Hülfe des Zahnstangenmechanismus und Torsion des Stieles vollzogen.

Miscelle.

Merkmale guter Drains, nach *Nicaise.* Sie müssen 1) so elastisch sein, dass sie ohne Nachtheil um das Dreifache ihrer Länge ausgezogen werden können; 2) auf Wasser schwimmen; 3) gerieft sein, woraus man erkennt, dass die Kautschukplatten, aus welchen sie geformt sind, durch freie Sägeschnitte und nicht durch allerlei Abfälle hergestellt sind. Graue Drains haben keinen Werth, sonder nur schwarze und rothe. (Centralbl. f. Chir. 1882.)

Retrospectives.

Zum Gasbrenner von Beverley Cole. Nr. 906. Von einem Collegen wurden wir bez. dieses Brenners darauf aufmerksam gemacht, dass ein principiell identischer Apparat bereits vor langer Zeit von *Nélaton* erfunden worden sei und in dem „Arsenal de la Chir. contempor." von *Gaujot & Spillmann* sich beschrieben finde. Bei näherer Vergleichung beider Apparate ergibt sich indessen doch ein sehr wesentlicher Unterschied und Vorzug zu Gunsten des jüngsten dieser Gasbrenner. Der Brenner von Nélaton besitzt nämlich einen einzigen, das brennbare Gas (Leuchtgas oder Wasserstoff) zuführenden Schlauch. Das Gas wird an der Spitze des Brenners angezündet und letzterer von aussen erhitzt, womit sich von selbst ergibt, dass die kauterisirende Wirkung durch die Wundflüssigkeit in kurzer Zeit aufgehoben wird. Bei dem Brenner von Beverley Cole werden dagegen die oxydirbaren und oxydirenden Gase gleichzeitig in das Innere des Brenners geführt und die Verbrennung, resp. Erhitzung des Brenners von innen her während der Operation dauernd unterhalten. Es liegt daher auf der Hand, dass der Cole'sche Brenner den Paquelin'schen weit eher zu ersetzen im Falle ist, als derjenige von Nélaton, welcher als antiquirtes Instrument zu betrachten ist.

Mittheilungen der Agentur „ArtemOrbi" in Bern.

Neue Glasinstrumente der Firma Alt, Eberhardt & Jäger in Ilmenau (Thüringen). Das uralte Material, welches in der Medicin bis in die jüngste Zeit kaum zu Anderem Verwendung fand, als zu Thermometern und Spritzen, scheint sich in der neuen „aseptischen Aera" der Chirurgie an der Anfertigung von Apparaten und Instrumenten in ganz hervorragender Weise betheiligen zu sollen, wofür sich dasselbe namentlich durch seine Reinlichkeit und

Billigkeit empfiehlt. Zum Zwecke, die verschiedenartigen heutzutage aus diesem Material angefertigten Instrumente kennen zu lernen, veranlassten wir die obige bekannte Firma, uns eine Collection derselben zu übersenden. Die empfehlenswerthesten Repräsentanten dieses Glas-Armamentariums scheinen uns folgende zu sein:

1) Glasrolle und Glassträhnen, kürzlich von Dr. Kümmell als Verbandstoff und Drains im „Archiv der klin. Chirurgie" empfohlen.
2) Arm- und Beinschienen nach Dr. Neuber in Kiel, von ausgezeichneter Reinheit des Glases und Durchsichtigkeit.
3) Glasbehälter mit Glasstöpsel, eine gläserne Catgutrolle enthaltend, neuestens nach Angabe von Dr. *Hagedorn* in Magdeburg construirt, von sehr compendiösem und elegantem Aussehen, namentlich zur Aufbewahrung der Ligaturen in Sublimatlösungen, wie auch in jeder andern desinficirenden Flüssigkeit sehr geeignet. — Ausserdem gläserne Catgutrollen verschiedener Gestalt, graduirte Carbolgläser u. s. w.
4) Eiterbecken.
5) Ein gläsernes Prisma, mit centraler Dille zur Aufbewahrung von Impflymphe. In die Dille passt ein eingeschliffener Stöpsel zur Bedeckung der Lymphe.
6) Ansätze zu Politzer'schen Douchen, Gehörschläuchen, ganz besonders empfehlenswerth, da sie weit leichter zu reinigen sind, als die Hartgummiansätze.
7) Uterusdouche nach Ebell, mit Scheidenverschluss und Abflussrohr.
8) Ringpessarien, Stemmpessarien, Mutterrohre und andere Canülen, Canülen zu allen möglichen Irrigationen, männliche und weibliche Katheter, Badespecula.

Endlich wurde uns von der Firma ein neuer **Luftprüfer** eingesandt zur Untersuchung der Zimmerluft, welchen wir im nächsten Hefte in illustrirter Beschreibung mittheilen werden. Derselbe scheint sich bereits grosser Beliebtheit zu erfreuen und wird, laut gef. Mittheilung, an der internationalen colonialen Ausstellung in Amsterdam figuriren.

Sämmtliche Instrumente können durch Vermittlung der Agentur „ArtemOrbi" in Bern bezogen werden. Zu allgemeinem Gebrauche halten wir namentlich die Nummern 2, 3, 4, 6, 8 für dienlich.

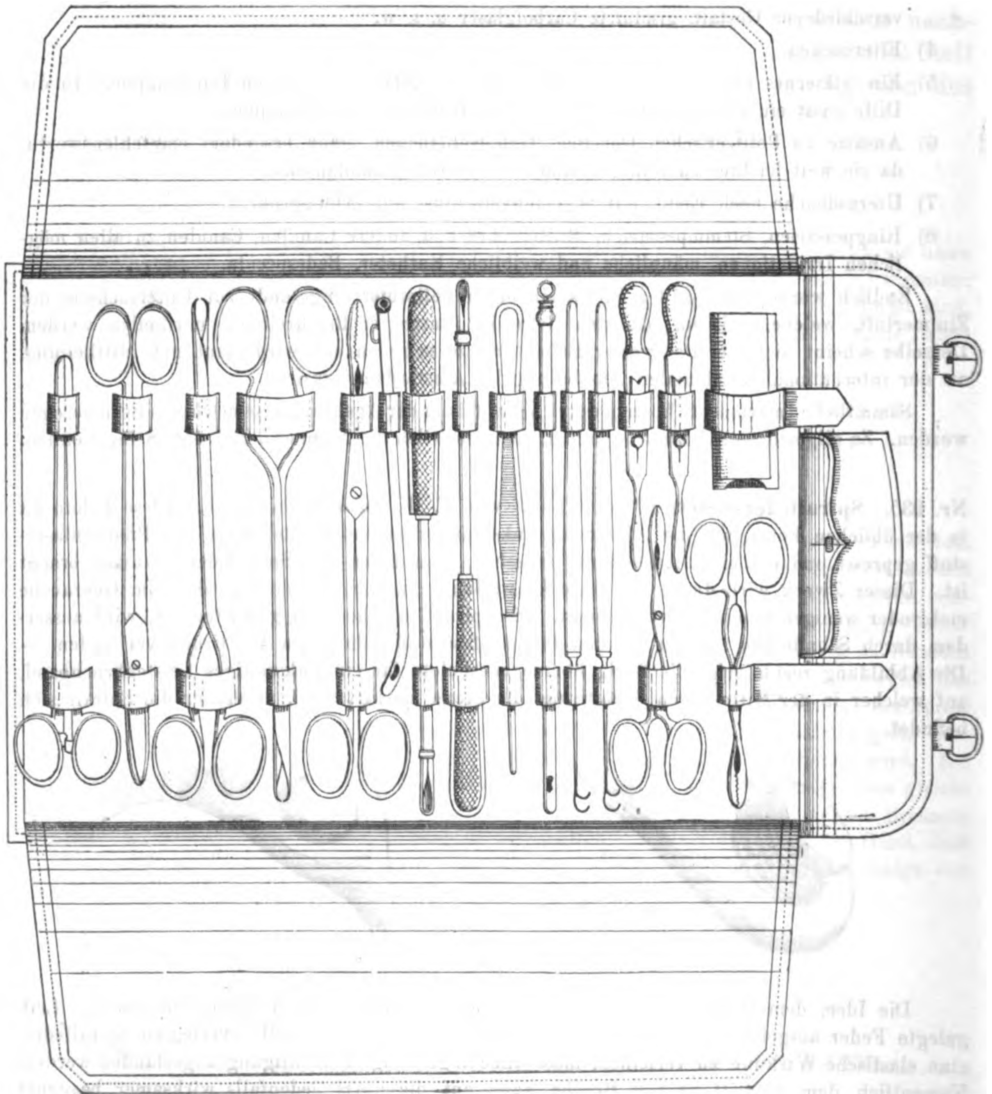
Nr. 935. **Spiralfeder-Pelote** (Musterschutz) von *F. W. Pænicke* in Jülich. Diese Pelote ist in der üblichen Form, wie die Abbildung links (unüberzogene Pelote) zeigt, aus Pflanzenfaserstoff gepresst und mit einer Aushöhlung versehen, in welcher eine Spiralfeder fest angebracht ist. Dieser Zweck wird durch die feste Umwallung, in die sich die Spirale beim Gebrauche mehr oder weniger hineindrückt, erreicht. Die Spirale, welche oben gepolstert ist, wird ausserdem durch Schnürchen mit der um den Pflanzenfaserstoff gebrachten Wattirung verbunden. — Die Abbildung rechts zeigt die fertig überzogene Pelote für ein linksseitiges Leistenbruchband, auf welcher in der Mitte durch Schattirung die Stelle markirt wird, unter der die Spirale sich befindet.



Die Idee, dem Druck, der übrigens auch bei diesem Bruchband durch eine um den Leib gelegte Feder ausgeübt wird, mittelst einer nach der Bruchpforte selbst verlegten Spiralfeder, eine elastische Wirkung zu verleihen, muss unbedingt einige Berechtigung zugestanden werden. Namentlich dem Austritt grosser Brüche kann auf diese Art jedenfalls wirksamer begegnet werden, als mittelst der gewöhnlichen Peloten. Auch gestattet die locale Spiralfeder den Druck der Leibfeder etwas zu vermindern, was in manchen Fällen ebenfalls vortheilhaft ist. Exacte, individuelle Arbeit ist indessen bei diesem Bruchbande in noch höherem Maße, als bei den bisherigen, erforderlich. Bestellungen auf solche Bruchbänder acceptirt die Agentur „ArtemOrbi" in Bern.

Nr. 936. Wir geben in Folgendem die Abbildung einer nach Angabe von Professor *Hegar* sehr zweckmässig und compendiös zusammengestellten und von Fabrikant **Fischer** in Freiburg angefertigten **gynäkologischen Operations-Tasche.** Dieselbe enthält: 1 Nadelhalter, 1 Glättscheere, 2 Kugelzangen, 1 lange Kornzange, 1 Neusilber-Katheter, 2 Schwammhalter, 1 Hakenpincette, 1 Kautschuk-Katheter, 2 doppelte scharfe Häkchen, 2 Unterbindungspincetten, 2 Unterbindungszangen, 1 Carton Seide und 6 Nadeln. Preis: Mk. 70. 40.

Vorräthig bei der Agentur „ArtemOrbi" in Bern.



Stämpfli'sche Buchdruckerei in Bern.

Illustrirte Monatsschrift

der

ärztlichen Polytechnik.

Heft 7. **V. Jahrgang.** **1. Juli 1888.**

☛ Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche durch unsere illustrirten Beschreibungen zu wechselseitigem mündlichem oder brieflichem Verkehr veranlasst werden, ersuchen wir höflichst, unsere Zeitschrift als Quelle dieses Verkehrs anzugeben.

Sachregister.

Quincke: Heissluftbad (O) 937. *Vorstädter:* Uterine Injectionsspritze (O) 938. *Schwabe:* Improvisirte Säge (O) 939. *Kusmin:* Gorgeret articulé (O) 940. *Sclifasowsky:* Transfusionsapparat (O) 941. *Kusmin:* Dilatations- und Berieselungsspeculum f. d. Mastdarm (O) 942. — *Hahn:* Vorrichtungen f. Pes varus (L) 943. *Wehr:* Darmcompressorium (L) 944. *Cummiskey:* Epilationspincette (L) 945. *Bader:* Salbenspritze f. d. Conjunctiva (L) 946. *Pearse:* Spritzen- und Medicamentenbüchse f. subcut. Inj. (L) 947. *Belcher:* Abortions- und Placentarzange (L) 948. *Wilson:* Kettenklammer (L) 949. *Wolpert:* Luftprüfer (L) 950. *Piffard:* Instrument zur Entfernung überflüssiger Haare (L) 951. *Bergh:* Instrument zur Entdeckung von Krätzmilben (L) 952. — *Epner:* Krankentrage (P) 953. *Teufel:* Leibbinde (P) 954. *Glanz:* Darstellungsverfahren f. antiseptische Flüssigkeiten (P) 955. *Frank:* Desinfectionsapparat (P) 956). — *Freund:* Intrauterine Spülcürette (A) 957. *Hagedorn:* Nadelhalter (A) 958.

(*O* = Originalien der „Ill. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik". *L* = Aus der Literatur. *P* = Aus Patentschriften. *A* = Mitth. der internat. Agentur „Artemorbi" in Bern.)

Adressen.

Unter dieser Rubrik führen wir, nach Materien und Städten geordnet, die Adressen unserer Abonnenten und Interessenten aus den Lieferantenkreisen auf, um dem ärztlichen Publikum die gelegensten Bezugsquellen für seinen Bedarf an die Hand zu geben. Die Aufnahme der Adresse in **eine** *der nachstehenden Rubriken findet unentgeltlich statt; sollte hingegen Aufführung der Firma unter mehreren Rubriken* **oder mit mehr als einer Zeile** *gewünscht werden, so sind für jede Mehr-Zeile per Jahr 5 Fr. zu entrichten.*

Das Adressenverzeichniss erscheint, wie bisher, vier Mal per Jahr: in Heft 1, 4, 7 u. 10.

Gesuche um Aufnahme in dieses Register wolle man, unter Angabe der Adresse der **Bezugsquelle** *(Poststelle, Buchhändlerfirma), an die* **J. Dalp'sche Buchhandlung** *in* **Bern** *richten.*

I. Aerztliche Instrumente und Bandagen.

Amsterdam:	*J. C. Aalders,* Leidschegracht 14.
	Hendriks & van Steenbergen, Warmoesstr. 152.
	A. & B. Schmeink, Kalverstraat 61.
Baltimore:	*Chas. Willms & Co.,* 79 N. Howard Street.
Basel:	*J. J. Eichenberger.*
	C. Walter-Biondetti.
Berlin:	*Louis Blumberg,* 124, Wilhelmstrasse, S. W.
	Rudolf Détert, Französische Strasse 53, W.
	C. Geffers, 2, Schiffbauerdamm, N. W.
	C. Goltdammer, Inh. *H. Pfau,* Klosterstr. 31.
	P. Hartwig, Markgrafenstrasse Nr. 79.
	R. Kern, N., Brunnenstrasse 123.
	Heinrich Löwy, Dorotheenstrasse 92, N. W.
	H. Pfau, Bandagist, Klosterstr. 31.
	E. Pfister, Schützenstrasse 60.
	Chr. Schmidt, Friedrichsstrasse 105 c N.
	Wilh. Tasch, Dorotheenstrasse 71, N, W.
	J. Thamm, N. W., Charitéstrasse 4.
	Vetter & Lücke, Münzstrasse 18.
	H. Windler, Dorotheenstrasse 3, N. W.
Bern:	*Dr. Schenk,* Bandagist.
Bonn:	*F. A. Eschbaum,* 31, Markt.
Bremen:	*Herm. Haug,* Ansgariitthorstrasse 23.
	F. Lindstädt.
Breslau:	*H. Brade,* Hummerei 31.
	H. Hærtel, approb. Bandagist u. Verf. chir. Instr.
	Otto Hörig (vorm. L. Freund), Junkernstr. 36.
Bruxelles:	*Georges Clasen,* 34, rue de l'Hôpital.
	L. Denis, rue du marché aux herbes No. 79.
Budapest:	*Peter Fischer,* Hatvanergasse 11.
Christiania:	*Jean Mette,* chirurgisk Instrumentmager.
Coblenz	*F. E. Berg,* chir. Instrumentenm., Firmungsstr.
Coburg:	*Ernst Jacob,* Markt 6.
Cöln:	*Hoch & Hunsinger,* chir. Instr.-Handlung.
	Joseph Mies, Schildergasse 63.
	J. Röser, chirurg. Instrumentenhandlung.
Cottbus:	*Emil Schulz,* Instrumentenm. u. Bandagist.
Crefeld:	*Carl Weiss.*
Danzig;	*Bormfeldt & Salewski,* Jopengasse 40, 41.
Dresden:	*J. C. F. Oeltzsch.*
	H. M. Schönecker, Mechanikus.
	Carl Wendschuch, Trompeterstr. Nr. 18.
	M. H. Wendschuch, Marienstrasse 21.
Düsseldorf:	*Leonh. Bors,* Alleeplätzchen.
Elberfeld:	*Friedr. Kloss.*
	August Sandkuhl, Kipdorf 37.
Elbing:	*E. Hellgardt,* Fabr. chir. Instr. u. Band.
Erlangen:	*Kleinknecht,* chirurg. Instrumentenmacher.

(Fortsetzung siehe letzte Seite.)

Inserate.

Illustrirte Monatsschrift

der

ärztlichen Polytechnik.

Preis pro Jahr:
Fr. 6 25 franco
in der Schweiz, Fr. 6. 50
Mark 5 für
Deutschland,
Fl. 3. — für
Oesterreich
exclusive Postspesen.

Alle Buchhandlungen
und Postämter
nehmen
Bestellungen an.

Herausgegeben von
Dr. G. Beck,
Verfasser des therapeutischen Almanachs.



Erscheint jährlich in 12 Nummern von je 1¹/₁ Bogen.

Insertionspreis:
Eine Seite . . . Fr. 30
„ Halbe Seite „ 16
„ Viertel Seite „ 10
Die gespaltene Petitzeile
oder deren Raum 30 Cts.

Inseraten-Annahme:
J. Dalp'sche Buchhandlung in *Bern*,
sowie sämmtliche
Annoncen-Expeditionen.

Verlag der J. Dalp'schen Buchhandlung (K. Schmid) in Bern.

Heft 7. **V. Jahrgang.** **1. Juli 1883.**

Sämmtliche Zeitschriften und Beiträge für die Redaction und Expedition sind an die **J. Dalp**'sche Buchhandlung (K. Schmid) in Bern zu adressiren.
Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche nicht über geeignete künstlerische Kräfte zur Illustrirung ihrer Beiträge verfügen, werden gebeten, sich zu diesem Zwecke mit der Verlagsbuchhandlung in Verbindung zu setzen.

Inhaltsübersicht. I. **Originalmittheilungen** p. 147. — II. **Literarische Analekten** p. 153. — III. Patentschriften p. 161. — **Mittheilungen der Agentur „ArtemOrbi" in Bern** p. 166.

I. *Originalmittheilungen.*

Nr. 937. Vorrichtung zur Herstellung eines Heissluftbades in jedem beliebigen Bett.

Das mit einem rechtwinklig gebogenen eisernen Ofenrohr versehene Brett wird nahe dem Fussende des Bettes zwischen Bettwand und Matratze gesteckt. Zwei hölzerne Stangen werden vom Kopfkissen aus (in der Nähe der Schultern des entblösst liegenden Kranken) der Länge nach bis über das Fussbrett des Bettes gelegt. Durch übergelegte wollene Decken wird ein abgeschlossener Luftraum hergestellt, welchen man durch die Verbrennungsgase einer unter das Ofenrohr gestellten Gas- oder Spirituslampe erhitzt.

Durch Einstopfen der Decken unter die Seitenkanten der Matratze und um den Hals des Kranken, sowie Ueberhängen über das Fussende des Bettes wird der Luftraum möglichst vollständig abgeschlossen. Der Blechbogen am

Brett schützt die wollene Decke vor Berührung mit dem heissen Ofenrohr. Um die Matratze vor Durchnässung durch den Schweiss zu bewahren, empfiehlt es sich, zwischen Bettlaken und Matratze noch eine Wolldecke oder besser ein Stück Gummituch zu legen.

Die Temperatur des Luftraumes steigt bald auf 50—60° C. In einer Stunde werden zur Erzeugung und Erhaltung dieser Temperatur etwa 160 bis 180 cm³ Spiritus verbrannt.

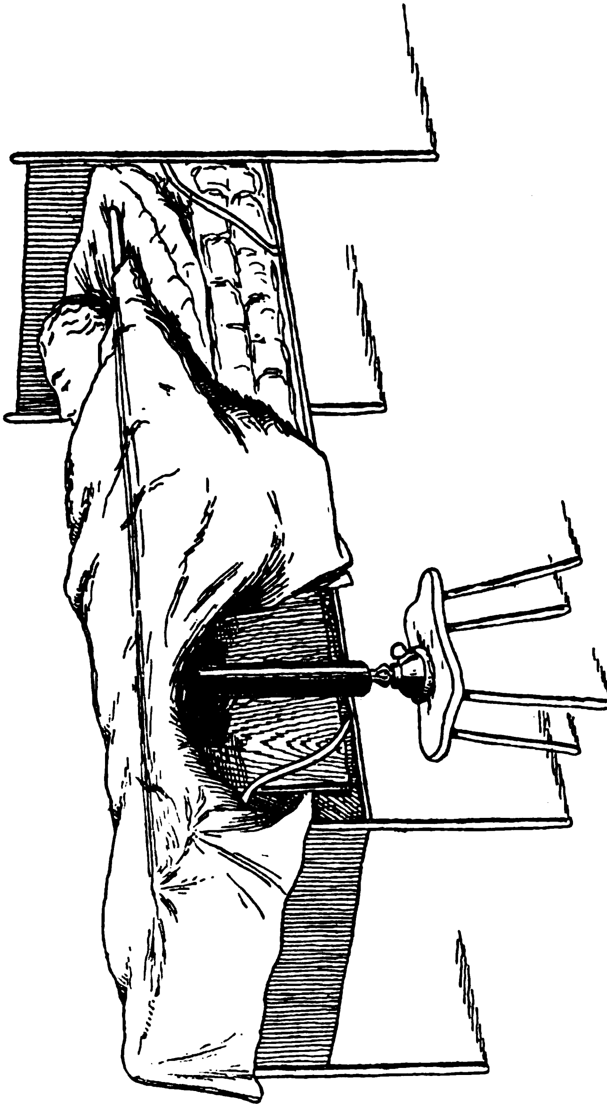


Fig. 1.

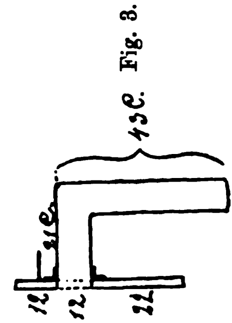


Fig. 3.

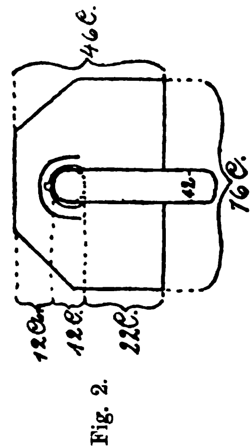


Fig. 2.

Die Vortheile dieser Schwitzvorrichtung sind folgende: Der dazu erforderliche sehr einfache Apparat lässt sich an jeder Bettstelle gebrauchen unter Zuhülfenahme einiger Bettdecken und einer beliebigen Gas- oder Spirituslampe. Dadurch ist die Verabreichung von Heissluftbädern (und damit die Vornahme der wirksamsten Art der Schwitzkur) in jedem Privathause, ohne

wesentliche Bewegung des bettlägerigen Kranken, ohne Gefahr der Verbrennung möglich.

Das Modell dieser von mir vielfach erprobten Vorrichtung befindet sich gegenwärtig auf der hygieinischen Ausstellung in Berlin.

Prof. Dr. *H. Quincke* in Kiel.

Nr. 938. Eine uterine Injectionsspritze mit zweierlei Wirkung.

Wie bekannt, ist die intrauterine Injection überhaupt keine so sehr unschuldige Manipulation, daher muss solche immer mit einer gewissen Vorsicht ausgeführt werden. Zu den unangenehmen Ereignissen, die nach der Einspritzung vorkommen können, gehören: entweder rein nervöse (reflectorische) Erscheinungen, wie Ohnmacht, bedeutende Kreuzschmerzen, ein Gefühl von Brennen im Leibe u. s. w., oder entzündliche Erscheinungen: Endo-, Para- und Perimetritis, auch sogar Peritonitis. Die fernere Möglichkeit des Hineingelangens injicirter Flüssigkeit durch die tubae Fallopii ins cavum peritonei ist trotz der vielen Experimente, die, um das Gegentheil zu beweisen, angestellt wurden, noch nicht endgültig zu negiren. Um eben erwähnte unangenehme Folgen bei jeder Art Injectionsflüssigkeit so viel als möglich zu vermeiden, muss man ausser auf die Rücksicht der entsprechenden Temperatur noch auf folgende Punkte achten:

1) der Druck muss so geringe als möglich sein;
2) es darf keine zu grosse Quantität auf einmal injicirt werden;
3) die Flüssigkeit darf nicht in zu langem Contacte mit der Uterusschleimhaut bleiben, d. h. sie muss einen leichten Abfluss haben.

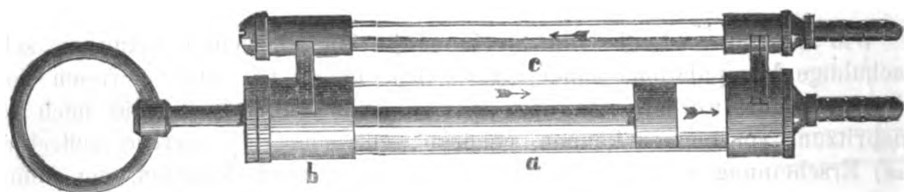
Um diese Bedingungen zu erfüllen, rathen Einige: man solle immer vor der Injection den Cervicalcanal erweitern, wodurch der Abfluss der injicirten Flüssigkeit erleichtert wird; Andere wieder rathen den Gebrauch einer Canüle à double courant, und noch Andere schlagen vor, niemals mehr als 10 bis 12 Tropfen auf einmal einzuspritzen u. s. w.

Alle diese Methoden sind nur theilweise gut, denn jede hat ihre Unannehmlichkeiten und Schattenseite, und zwar: die Erweiterung des Cervicalcanals vor der Injection ist zu umständlich, geschweige in der ambulatorischen Praxis; dann ist es auch für den Uterus kein so gleichgültiger Eingriff, um so mehr, als man gleich darauf die Gebärmutter auf's Neue durch die Injection zu reizen hat.

Die Anwendung einer Canüle à double courant ist zwar sehr leicht, hat aber den Nachtheil, dass das Abflussrohr leicht verstopfen kann (mit coagulirtem Schleim oder Epithelialplatten), und dann wird die Canüle à double courant nur eine einfache.

Der Rath, dass man mit einem Male nicht mehr als 10 bis 12 Tropfen injiciren soll, ist sehr rationell, denn mit einem so kleinen Quantum Flüssigkeit überfüllen wir die Uterushöhle nicht; aber nachdem wir die Canüle wegnehmen, kann sich das Orificium uteri und der Uterus selbst zu stark contrahiren, die Flüssigkeit hat dann keinen Abfluss, woher verschiedene üble Erscheinungen stattfinden können.

Um also die eben erwähnten Unbequemlichkeiten zu vermeiden und den oben erwähnten Bedingungen Genüge zu leisten, habe ich eine Spritze construirt, mittelst welcher die Einspritzung eines zu grossen Quantums Flüssigkeit mit einem Male und eine dadurch stattfindende Ueberfüllung des Uterus unmöglich wird. Ausserdem wird die Flüssigkeit, sobald solche das cavum uteri ausfüllt, gleich zurück gesogen und durch ein neues Quantum ersetzt, so dass die Kraft, mit welcher wir einspritzen, und das Quantum der injicirten Flüssigkeit von keiner Bedeutung ist, weil die Uterushöhle mittelst dieser Spritze nur ausgespült wird.



Die Spritze besteht aus einer Glasröhre *a* und einem gewöhnlichen Stempel, der durch die Hartgummi-Fassung *b* hermetisch durchgeht; die Fassung hat einen doppelten Deckel, dessen Zwischenraum mit Korken ausgefüllt ist. Neben der Hauptglasröhre ist eine zweite, von bedeutend kleinerem Durchmesser, parallel befestigt, deren Lumen sich mit dem Lumen der Hauptröhre mittelst eines in der unteren Fassung *b* sich befindenden Quercanals *d* vereinigt. Die obere Fassung besitzt zwei Hartgummiröhrchen von gleicher Dicke; auf diese Endröhrchen wird eine Canüle à double courant mittelst zweier Kautschukschläuche befestigt.

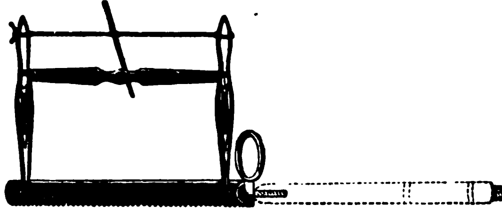
Die Wirkung meiner Spritze ist sehr einfach; nehmen wir an, dass die Canüle im Cervicalcanal sich befindet und ihr Ende über dem orificium internum sitzt. Während der Stempel die Flüssigkeit vor sich drängt, wird die Luft, die sich in der Röhre *a* hinter dem Stöpsel befindet, verdünnt; da aber der Theil der Spritze, welcher hinter dem Stöpsel ist, mit dem Röhrchen *b* in Verbindung steht, so wird die injicirte Flüssigkeit, sobald solche die Uterushöhle ausfüllt, sogleich durch den Abführungscanal der Canüle aufgesogen und von da in das Röhrchen *b* und den hinter dem Stöpsel sich befindenden Theil der Röhre *a*.

Dr. *L. Vorstädter* in Bialystock.

Die Firma Schwabe in Moskau war so gefällig, uns eine ganze Reihe neuer Instrumente in natura zur Besprechung zu übersenden, welche durch ihre grösstentheils ganz originelle und zugleich praktische Construction hohes Interesse erregen, wie auch durch ebenso solide als elegante und preiswürdige Arbeit sich auszeichnen. Wir werden die Beschreibungen derselben in mehreren Nummern unserer Zeitschrift folgen lassen. Von erfinderischem Geiste zeugt namentlich eine

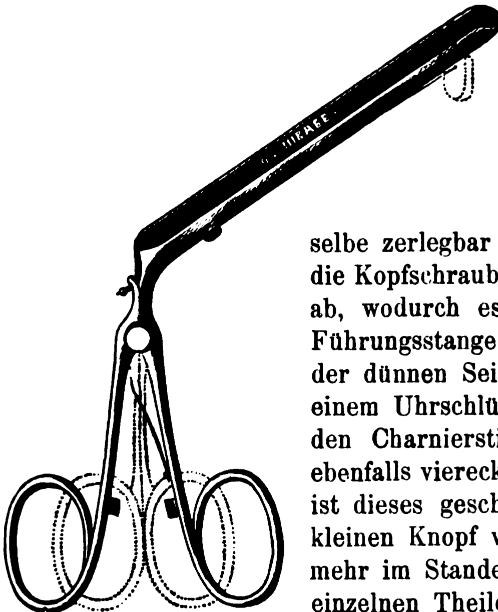
Nr. 939. **improvisirte Säge** (Modell der Firma Schwabe).

Dieselbe ist aus den nöthigsten nicht schneidenden Bestandtheilen eines chirurgischen Bestecks zusammengefügt. Das Sägeblatt wird nämlich an seinen beiden Enden von zwei Torsionspincetten gefasst, zwischen welchen ein Salbenspatel als Querholz eingelassen ist. Die Pincettengriffe sind durch entsprechende



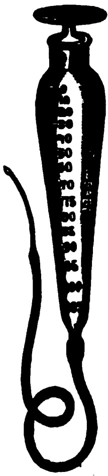
Kerben dazu hergerichtet, dass ein Strang chirurgischer Nähseide als Spannvorrichtung sich anbringen lässt, welche von einem hindurch gesteckten Bleistift in Wirkung versetzt wird. Den Griff der Säge bildet ein langer Aetzmittelbehälter, dessen Stiftträger in einem Kugelgelenk beweglich ist. In der Hülse befinden sich noch ein Schwammträger und ein gedeckter Aetzmittelträger, welche statt des Stiftträgers angeschraubt werden können. Ein am Sägeblatt angeschraubter Ring, durch welchen der Zeigefinger gesteckt wird, gewährt verlässliche Sägeführung. Alle Bestandtheile sind so stabil vereinigt, dass die Absägung selbst der grossen Röhrenknochen sich in Nothfällen damit bewerkstelligen lässt.

Nr. 940. *Kusmin* (Moskau). **Gorgeret articulé** (Modell der Firma Schwabe).



Das Instrument ist für Lithotomie bei Kindern zum besseren Fassen und Herunterziehen der hochliegenden Blase und bequemeren Einführen der Zange bestimmt. Zur vollständigen Desinfection des Instrumentes ist dasselbe zerlegbar und schraubt man zu diesem Behufe die Kopfschraube, welche beide Griffe zusammenhält, ab, wodurch es ermöglicht ist, den Griff aus der Führungsstange auszuhängen. Die letztere hat an der dünnen Seite eine viereckige Oeffnung, wie bei einem Uhrschlüssel, und zwar zu dem Behufe, um den Charnierstift des beweglichen Schnabels, der ebenfalls viereckig angefeilt ist, leicht abzuschrauben; ist dieses geschehen, so zieht man den mit einem kleinen Knopf versehenen Schieber ab und ist nunmehr im Stande, die gründlichste Desinfection der einzelnen Theile vorzunehmen.

Nr. 941. *Sclifasowsky* (Moskau). **Transfusions - Apparat** (Modell der Firma Schwabe).

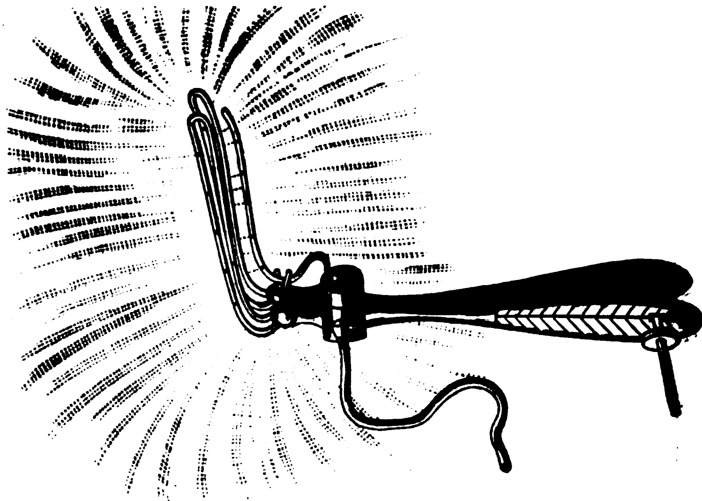


Der Apparat besteht aus einem mit Theilung in Cubikcentimeter versehenen conischen Glasgefäss, einem Gummischlauch und drei silbernen Canülen verschiedenen Calibers.

Das conische Glasgefäss hat einen luftdicht eingeschliffenen Glasstöpsel in seinem Halse sitzen und kann das Blut aus dem Gefäss ausgetrieben werden, sobald die seitlichen Oeffnungen des Stöpsels und des Halses correspondiren. Zur Unterbrechung der Transfusion genügt ein geringes Drehen des Stöpsels und sind durch diese Einrichtung alle die Uebelstände beseitigt, welche ein Hahn etc. mit sich bringen, indem der Apparat der vollständigsten Desinfection unterworfen werden kann.

Nr. 942. *Kusmin* (Moskau). **Dilatations- und Berieselungs - Speculum für den Mastdarm** (Modell der Firma Schwabe).

Bei Exploration des erkrankten Mastdarmes, wobei Schleim, Eiter etc. durch einen Irrigateur oder eine Spritze abgewaschen werden sollen, wird in Folge des in die Höhe gehenden Strahles meist Klystiereffect erzielt. Das



Instrument von Dr. Kusmin verhindert diesen Uebelstand, weil bei demselben die Strahlen der ausfliessenden Flüssigkeit die Wandungen des Mastdarmes circulär umspülen. Ausserdem kann das Instrument, einmal in situ, gleich zu Auswaschung mit medicamentösen Flüssigkeiten benützt werden.

Als Flüssigkeitszufuhr dient ein Irrigateur, Spritze etc. und ist die Speisung der drei Branchen in Folge der Bohrungen des Charnierhahnes eine gleichzeitige.

II. *Literarische Analekten.*

Nr. 943. *Hahn.* **Zur Behandlung des Pes varus.**

(Berl. klin. Wochenschr. 19. März. 1883.)

Zum Zwecke der Fixirung des Fusses in normaler Lage nach vorheriger Tenotomie der Achillessehne und der Fascia plantaris wendet Verf. folgende einfache Vorrichtung an, die ihm seit Jahren die besten Dienste geleistet hat:

Sie besteht aus einer T-Schiene von Holz. Zunächst wird der Fuss mit Watte und Binden eingewickelt, alsdann die T-Schiene so angelegt, dass *a, c* auf der inneren Fusswand, *b* in der Höhe des Os naviculare und der Schenkel *d* nach aussen zu liegen kommt. In dieser Lage wird die Schiene durch eine Gypsbinde befestigt. Es kann ein vor dem Kranken stehender Assistent, ohne

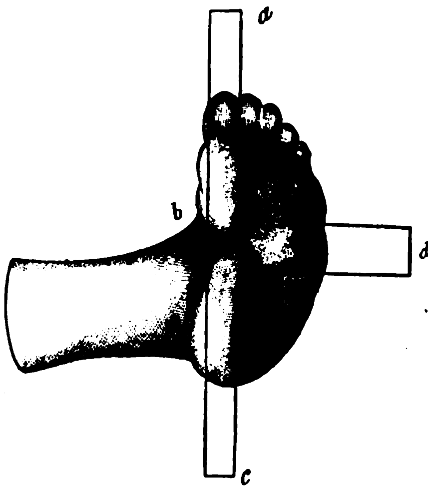


Fig. 1.



Fig. 2.

den Operateur in der Anlage des Gypsverbandes zu behindern und ohne die Hände zu wechseln, mit Leichtigkeit den Fuss um seine Längsaxe nach aussen so drehen, dass er aus seiner abnormen Supinations- in Pronationsstellung gelangt, indem er mit der einen Hand *d* stark nach aussen drückt. Ferner kann er sehr leicht den Fuss aus seiner Equinusstellung bringen, wenn er durch Druck auf den Schenkel *a* den Fuss in Dorsalflexion stellt, und drittens kann er durch Rotation von *a* um *b* nach aussen den Fuss aus seiner abnormen Adductions- in Abductionsstellung versetzen, vorausgesetzt, dass die Adductionsstellung durch Rotation des ganzen Fusses nach innen und nicht im

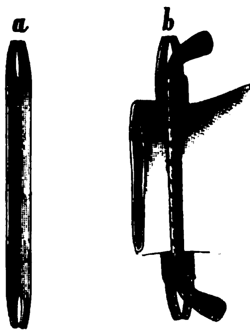
Chopart'schen Gelenke entsteht, während letztere vollkommen durch Keilexcision aus dem Proc. ant. des Calcaneus beseitigt werden kann. Am besten hält der Assistent mit einer Hand den über den Zehen befindlichen Schenkel und mit der anderen den nach aussen gerichteten, hier *a* und *d*. Ist nun der Gypsverband beendet und vollkommen erhärtet, so wird der Schenkel *c* dicht am Haken abgesägt und der Fuss mehrere Wochen in dieser Lage gelassen.

Zur Nachbehandlung wendet Verf. eine Maschine an, deren Princip darin besteht, dass die Schwere des Körpers bei jedem Tritt eine Correctur der abnormen Adductionsstellung bewirken soll. Diese Wirkung wird dadurch erreicht, dass die Axe des Fussgelenkes, die bisher immer in einer horizontalen Ebene angebracht wurde, schräg gestellt wird, d. h. das äussere und innere Gelenk befinden sich in verschiedener Höhe und zwar das äussere um mehrere Centimeter tiefer als das innere. Würden die oberen und unteren Schenkel senkrecht wie gewöhnlich zu einem Gelenke verbunden werden, so würde bei verschiedener Höhe der Gelenke eine Bewegung um die schräge Axe nicht stattfinden können. Um eine Bewegung, und zwar die zur Correctur der Adductionsstellung dienende, zu ermöglichen, liess Verf. die oberen und unteren Schenkel kurz vor dem Gelenk rechtwinklig ausbiegen, wie aus Fig. 2 deutlich zu sehen ist. Diese Vorrichtung findet ihre Indication namentlich in denjenigen Fällen, wo eine starke Adductionsstellung der Zehen vorhanden ist.

Nr. 944. *Wehr*. **Experimentelle Beiträge zur Technik der Pylorusresection.**

(Deutsche Zeitschrift f. Chirurgie. 1882. Separatabdruck.)

Verf., welcher sich eingehend mit Vivisectionsversuchen behufs Feststellung vorgenannter Operationstechnik beschäftigte, über deren Ergebnisse er in dem cit. Aufsatze referirt, empfiehlt zu Darmresectionen folgendes einfache Compressorium, welches die Gefahr eines zu starken Druckes möglichst beseitigt:



Plattes Eisenstäbchen 10—15 Ctm. lang, 3/4 Ctm. breit, an jedem Ende mit 1 Ctm. tiefem Einschnitte versehen. Vor der Anwendung wird es in ein 2 Ctm. kürzeres Drainrohr, ohne seitliche Löcher, in der Weise gesteckt, dass die beiden Enden mit den Einschnitten aus dem Gummirohr hervorragen. Ein zweites, kürzeres Gummirohr, durch die Einschnitte gezogen, dient zur Ausübung der Compression.

Beim Gebrauche wird der Darminhalt durch Abstreichen entfernt, das an einem Ende mit dem Drainrohr armirte Eisenstäbchen unter den Darm geschoben, und die Compression einfach durch Herüberziehen des Drainrohrs und Einhaken in den andern Schlitz des Eisenstäbchens erzielt. Die kleine Vorrichtung dürfte auch bei manchen andern chirurgischen Vorkommnissen zweckentsprechende Verwendung finden.

Nr. 945. *Cummiskey.* **Neue Epilationspincette.**

(Phil. med. Times. Dec. 2. 1882.)

Das 15 Ctm. lange Instrument besitzt zwei Bisse von verschiedener Grösse und Richtung. Zuerst wird das kleinere Ende zu Entfernung der dicht stehenden, nachher das grössere zu Entfernung zerstreut stehender Haare benützt. Die Kopfhaut muss mehrere Tage hindurch zur Operation mittelst Einreibung von Ol. Cadi vorbereitet werden. Die Branchen sollen nicht weiter als nöthig, um eine kleine Reihe von Haaren zu erfassen, geöffnet werden; sonst läuft man Gefahr, die Haare abzubrechen und die Operation wiederholen zu müssen. Die Extraction muss in der Richtung des Haarwuchses vollzogen werden.

Nr. 946. *Bader.* **Salbenspritze für die Conjunctiva.**

(Lancet. Oct. 14. 1882.)

Verf. verwendet das 2 Drachmen haltende abgebildete Spritzchen zur Behandlung gonorrhoischer Ophthalmieen. Er füllt dasselbe mit einer Präcipitat und Atropin haltenden Vaselinsalbe und führt die Spitze in den äussern Conjunctivalraum von unten her sachte ein. Drei glückliche Erfolge werden mitgetheilt.

Nr. 947. *Pearse.* **Büchse mit Spritze und Arzneimitteln für subcutane Injection.** (Pocket Medical Emergency Case.)

(Lancet. Febr. 24. 1883.)

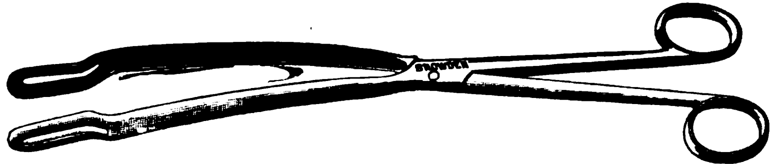
In der einen Hälfte der in Grösse und Form einem starken Bleistift ähnlichen Büchse befindet sich eine (dem Anscheine nach nur auf $^1/_2$ grm. berechnete) Pravaz'sche Spritze, in der andern eine Serie von kleinen Behältern für die in Gelatinescheiben incorporirten gebräuchlichsten Alkaloide

(Morphin, Apomorphin, Pilocarpin, Ergotin) nebst Aether und Amylnitrit in Perlen, welche für entsprechende Nothfälle dienen. Das Ganze bildet eine höchst compendiöse Taschenapotheke für subcutane Injection. Die Incorporation der Alkaloide in Gelatine besitzt den Vortheil, der Verderbniss weniger ausgesetzt zu sein, als die wässerigen Lösungen.

Nr. 948. *Belcher.* Neue Abortions- und Placentarzange.

(Phil. Medical News. March 3. 1883.)

Das Instrument ist charakterisirt durch gefensterte, mit rauher Innenfläche versehene Bisse, welche 1½ Zoll von ihrem Ende entfernt so abgekniet sind, dass die Branchen sich gegenseitig ungefähr 1 Zoll weit von einander entfernen. Die Branchen selbst sind ausgehöhlt und besitzen eine in ihrer Richtung den Uterussonden, resp. der Beckenaxe entsprechende, bez. der geschlossenen



Branchen mehr oder minder parallele Richtung. Die Länge der Zange entspricht derjenigen der übrigen intrauterinen Instrumente. Die Conformation derselben bedingt ein leichteres Ergreifen abortirender Früchte oder grösserer Placentarreste, welche, ohne zerdrückt zu werden, zwischen den ausweichenden Branchen Platz finden. Das Instrument kann eventuell auch zu intrauteriner Dilatation benützt werden. Von Firma Snowden in Philadelphia wird dasselbe angefertigt.

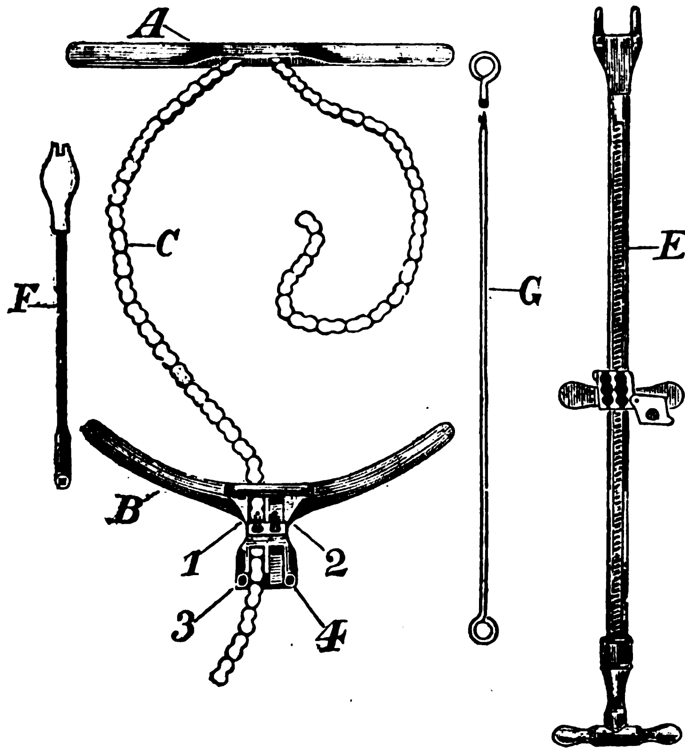
Nr. 949. *Wilson.* Ein Fall von Hysterektomie und eine neue Tumorenstielklammer.

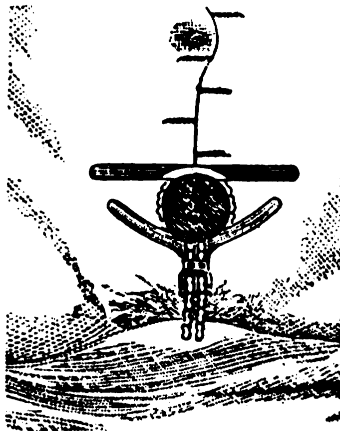
(Amer. Journ. of Obstetrics and Diseases etc. April 1883. Separatabdruck.)

Anlässlich einer Uterusexstirpation, welche wegen eines Fibrosarkoms von ganz ungewöhnlicher Grösse indicirt war, liess sich Verf. von Fabr. Willms in Baltimore ein Instrument construiren, welches das Princip des Kettenecraseurs mit demjenigen der Klammer verbindet, wobei letztere durch ihre Grösse besonders bemerkenswerth ist.

Das Instrument besteht aus den zwei Klammerstücken *A* und *B*, der Kette *C*, dem Handgriff *E*, den zwei Schraubenschlössern *1* und *2* in Klammer *B*, und dem Schlüssel *F*. Die Klammern *A* und *B* sind 5 Zoll lang, ihre Winkel und Kanten überall abgestumpft, so dass sie, quer über der Abdominalincision liegend, den Stiel des Tumors ohne Reizung der Bauchdecken umschliessen. Die geradelinige obere Klammer *A* dient als Träger der Kettenschlinge. Die

bogenförmige untere Klammer *B* besitzt zwei Oeffnungen, durch welche die Enden der Kette *C* gezogen werden. Der Griff stellt eine Gabel dar, deren Schaft aus einer Schraube ohne Ende besteht, und deren beide Spitzen in die zwei Löcher *3* und *4* in Klammer behufs Anziehen der Kette eingesetzt werden,





nachdem letztere um den Tumor geschlungen ist, wonach sie mittelst des Schlüssels *F* durch die Schraubenschlösser *1* und *2* in ihrer Lage fixirt und der Schlüssel entfernt wird. Die übrigens nach Bedürfniss anzufertigende Länge der Kette *C* betrug im vorliegenden Falle 17 Zoll.

Als Vortheile dieser Kettenklammer bezeichnet Verf., dass die Kette leicht um jeden Tumor von beliebiger Grösse geschlungen, nach Belieben angezogen und gelockert werden kann, und dass sie vermöge ihrer Fixirung mittelst der beiden Klammern immer an der äussern Oberfläche der Abdominalwandung bleibt, somit kein Theil der Kette oder des Pedunkels unter diese Oberfläche herabgezogen werden kann, wie dies z. B. bei der Köberle'schen oder Cintrat'schen Schlinge öfters stattfindet.

Zu noch vermehrter Sicherung der Lage des Tumors ausserhalb der Bauchdecken dient dem Verf. die in *G* abgebildete Nadel, welche 6 Zoll lang ist, eine scharfe, mit Schraubengang versehene Spitze und einen Spitzendecker besitzt, mit welchem die Nadel nach ihrem Durchstich versehen wird.

Nr. 950. *Wolpert.* **Luftprüfer.**

(Prospect der Firma Alt, Eberhardt & Jäger in Ilmenau.)

Der vorliegende Apparat hat den Zweck, mittelst einer auch von Laien leicht zu erlernenden Methode eine approximative Abschätzung der Grenze zu gewinnen, bis zu welcher die Luft eines mehr oder minder abgeschlossenen Raumes noch als inspirabel gelten kann. Selbstverständlich hat sich ein derartiger Apparat nicht mit der weitschichtigen Untersuchung aller denkbaren moleculären und chemischen Agentien zu befassen, welche der Respirationsluft gesundheitsschädliche Eigenschaften zu ertheilen im Stande sind, sondern nimmt nur auf den vermehrten Kohlensäuregehalt als diejenige Veränderung Rücksicht, welcher alle bewohnten Räume, sofern ihnen die nöthige Ventilation fehlt, ausgesetzt sind.

Bekanntlich hat *v. Pettenkofer* durch eine Reihe von Versuchen für die Luft von Wohnräumen gefunden, dass jede Luft, welche in Folge der Respiration und Perspiration der Bewohner mehr als 1 pro mille Kohlensäure enthält, als untauglich für einen beständigen Aufenthalt zu erklären sei, und dass eine gute Zimmerluft, in welcher der Mensch erfahrungsgemäss auf längere Zeit sich behaglich und wohl befinden kann, keinen höheren Kohlensäuregehalt als 0,7 pro Mille hat. Hieraus gründet sich die Methode des Erfinders, dessen Apparat auf der bekannten Reaction des Kalkwassers, resp. Fällung des Kalks durch Kohlensäure beruht.

Die hauptsächlichsten Bestandtheile des Wolpert'schen Apparates sind: 1) ein mit Füllungsstrich versehenes Reagensglas, dessen undurchsichtiger, aus Mattglas bestehender Boden mit einem Visirzeichen (Jahrzahl 1882) versehen ist und zum Gebrauche in einen beweglichen Holzfuss gestellt wird; 2) eine grössere und eine kleinere Gummibirne, in welche Glasröhrchen von circa 10 Ctm. Länge und 4—5 Mm. Durchmesser gesteckt werden; 3) ein Fläschchen für Kalkwasser und dito für reines Wasser. Die Gebrauchsweise des Luftprüfers beruht auf der Anzahl der Luftfüllungen der Birnen resp. Entleerung der Füllungen in die durch den Füllungsstrich gegebene Menge des Kalkwassers, welche nöthig sind, um das Visirzeichen des Reagensglases verschwinden zu machen.

Bei sehr schlechter Luft muss man schon nach zwei oder drei Füllungen die Glasröhre herausnehmen und nach dem Zeichen sehen, bei guter Luft erst nach 20 oder 30 Füllungen. Den Kohlensäuregehalt der Luft, welcher der Anzahl anzuwendender Birnfüllungen für Erreichung der maßgeblichen Trübung entspricht, ersieht man aus einer beigegebenen Tabelle. Uebrigens genügt anstatt der Anwendung der Tabelle meist schon Folgendes: Wenn man mit weniger als 10 Füllungen schon die maßgebende Trübung erhält, ist die Luft entschieden zu unrein, als dass man sie ohne Nachtheil einathmen könnte. Bei einer Trübung zwischen 10—20 Füllungen ist auf kurze Zeit der Aufenthalt in solcher Luft zulässig. Entsteht die Trübung erst bei mehr als 20 Füllungen, dann ist für gewöhnliche Verhältnisse die Luft als gut zu



bezeichnen. In Krankenzimmern aber soll die Luft so rein sein, dass erst mit 30, bei ansteckenden Krankheiten mit 40—50 Füllungen die vollständige Trübung des Kalkwassers eintritt. Will man die Luft bei grossem Kohlensäuregehalt noch genauer prüfen, als es die Anwendung der grossen Gummibirne gestattet, so benützt man die kleine Birne, welche halb so viel Luft fasst, und zwar entweder diese ausschliesslich, oder erst dann, wenn nach Benützung der grossen Birne die Trübung merklich geworden ist.

Die kleine Birne hat ausserdem hauptsächlich den Zweck, die Prüfung des Kalkwassers zu ermöglichen, wobei man wie folgt verfährt. Man füllt die kleine Birne mit ausgeathmeter Luft, indem man die Birne zusammendrückt und das Ende der Glasröhre in den Mund bis hinter die Zähne bringt, dann

während des Ausathmens durch den etwas geöffneten Mund die Pressung auf die Birne langsam aufhebt. (Man hält dabei die Birne so, wie der grössere Knabe auf vorstehender Figur.) Nachdem man dieses etwa sechs Mal hinter einander ausgeführt hat, kann man annehmen, dass die Birne Luft mit 4 % Kohlensäure enthält. Nun setzt man die Glasröhre in den bis ungefähr an den Strich mit Kalkwasser gefüllten Cylinder und drückt den Inhalt der Birne in das Kalkwasser. Dieses muss, wenn das Kalkwasser gut ist, in einigen Secunden so trüb werden, dass das Zeichen auf dem Boden des Cylinders nur noch schwach zu erkennen ist und nach einigen Minuten, oder sofort beim Umschütteln, verschwindet.

Wolpert's Luftprüfer ist, in einem soliden und eleganten Etui verpackt, in allen Niederlägen chemischer Apparate zum Preise von Mk. 15 zu haben. Der einfach zu erlernende Gebrauch dürfte ihn nicht nur den Aerzten, sondern auch namentlich den Krankenwärtern empfehlen. Die hygieinische Ausstellung in Berlin ist mit diesem Apparat von dem Eisenwerk Kaiserslautern beschickt worden und ist er daselbst unter Abtheilung *A* für hygieinischen Unterricht, Gruppe *b:* Ventilation, aufzufinden. Der Wolpert'sche Luftprüfer wird einzig von der Firma Alt, Eberhardt & Jäger in Ilmenau angefertigt.

Nr. 951. *Piffard.* **Ein verbessertes Instrument zur Entfernung überflüssiger Haare.**

(Journal of cutaneous and venereal diseases. March. 1883.)



Verf. benützt hiezu einen von ihm erfundenen und in seinem Werke über Hautkrankheiten beschriebenen Nadelhalter, an welchem nach dem Muster der nachstehend beschriebenen Bergh'schen Krätzmilbennadel eine Lupe befestigt ist. Die Beschaffenheit der Lupe muss aber derart sein, dass man mittelst derselben ein flaches Gesichtsfeld von möglichst grossem Umfange zu überblicken im Stande ist, weshalb die sphärische Aberration vollständig beseitigt sein muss. Die Linse des Verf., mittelst deren dieses Erforderniss erreicht wird, ist eine biconvexe Linse mit cylindrischen Oberflächen, bei welcher die Axen beider Cylinder rechtwinklig zu einander stehen (resp. ein im Perimeter der Linse ausgespanntes Kreuz bilden). Solche Linsen, deren Brennweite nahezu 4 Zoll beträgt, erschliessen ein Arbeitsfeld von ca. 2⅝ Zoll.

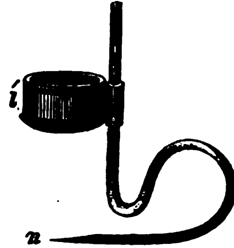
Das Verfahren des Verf. besteht in Extraction des Haares mit nachfolgender

Zerstörung des Haarfollikels durch elektrolytische Acupunctur, nach folgenden drei verschiedenen Methoden: 1) Extraction des Haares, nachherige Einführung der Nadel in den leeren Follikel. 2) Einführung der Nadel von aussen in die Wandung des Follikels, oder 3) längs des Haares in die Mündung des Follikels und nachherige Extraction des Haares.

Nr. 952. *Bergh.* **Instrument zur Entdeckung von Krätzmilben.**

(Aus Behrend's „Hautkrankheiten". pag. 517.)

Will man Krätzmilben behufs Diagnose oder Demonstration fangen, so trifft man sie bekanntlich mit Sicherheit am Schwanzende eines Ganges. Man braucht zu diesem Zwecke nur die Decke desselben seiner Länge nach mit einer Nadel vorsichtig aufzuheben und bis an das Ende vorzudringen, um alsdann auf der Nadelspitze das Thier herauszuheben; oder man kann, ohne den ganzen Gang zu eröffnen, die Decke desselben am Schwanzende mit einer Staarnadel einstechen und den Inhalt behutsam heraus holen. Bergh hat für diesen Zweck ein kleines, sehr zweckmässiges Instrument construirt. Dasselbe besteht aus einer flachen Nadel, die in ihrer untern Hälfte hufeisenförmig gekrümmt ist, und an dem geraden Theile eine verschiebbare Lupe trägt, so dass man bei der kleinen Operation, bei welcher beide Hände in Anspruch genommen sind, gleichzeitig Lupenvergrösserung benützen kann.

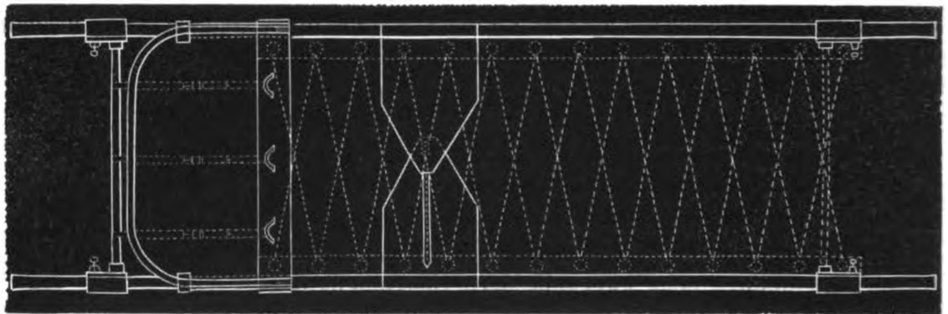


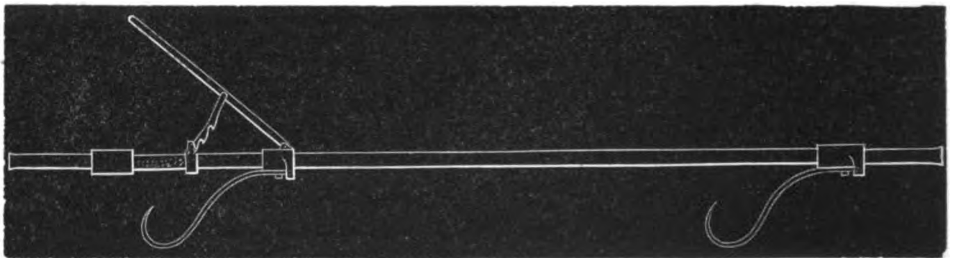
III. *Patentschriften.*

Nr. 953. *Epner,* C., senior, in Berlin. — **Federnde Militär-Krankentrage.** (19743.) Die aus eisernem Kesselrohr von 33 Mm. Durchmesser und 3 Mm. starken Wandungen gefertigten Tragstangen sind durch Querstangen von demselben Material, welche mittelst eiserner Muffen an ihnen befestigt sind, mit einander verbunden. In diese Tragstangen lassen sich die ebenfalls aus Eisen hergestellten Handhaben hineinschieben und mittelst Stellschrauben in den Muffen feststellen. Ausserdem sind die Tragstangen durch eine stellbare Rücklehne verbunden, welche aus einem eisernen Bügel besteht und auf jeder Seite mittelst einer Zahnstange, welche durch Uebergreifen der Zähne über einen Knopf in verschiedenen Stellungen fixirt werden kann. An der unteren Seite der beiden die Rücklehne tragenden, sowie an den am Fusstheil befindlichen Muffen sind eiserne Lager angebracht, in welche die S-förmig gebogenen, aus gut federndem Stahl gefertigten Füsse eingeschoben sind und durch eine Schraube an der betreffenden Muffe befestigt werden. Die Trage besitzt bei hineingeschobenen Handhaben eine Länge von 1,9 M., mit herausgezogenen

Handhaben eine solche von 2,5 M., ist 0,54 M. breit und wiegt mit Ueberzug und Kopfpolster 18 Kilo; die Entfernung des unteren convexen Theils des Federfusses vom oberen Rand der Tragstange beträgt 16 Cm. Der aus starkem Doppeldrillich bestehende Ueberzug der Trage ist seitlich mit Schnürlöchern versehen, durch welche starke, einander kreuzende Hanfschnüre gezogen werden, welche die obere Seite des Ueberzuges straff erhalten. Am Kopfende wird der Ueberzug mittelst Lederriemen fest gegen die obere Querstange angezogen.

Der Vorzug dieser Trage liegt in der federnden Beschaffenheit der hohlen Tragstangen und hauptsächlich der Füsse, sowie in der verkürzbaren Länge der erstern. Eigene federnde Transportfuhrwerke sind somit beim Gebrauche





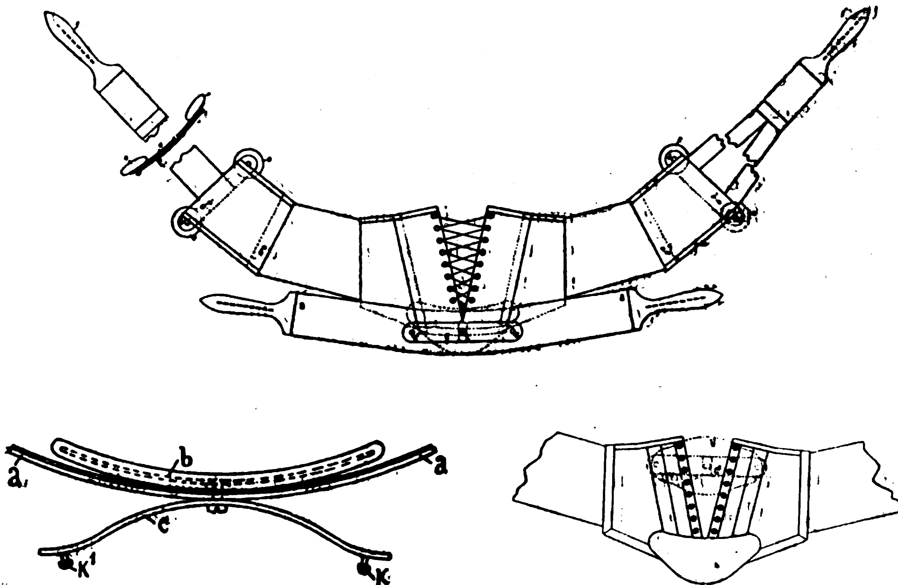
solcher Tragen entbehrlich, da letztere, auf gewöhnliche Fuhrwerke verladen, den darauf befindlichen Schwerverwundeten die nämlichen Vortheile bieten, wie jene. Für Militärbehörden fallen namentlich folgende Umstände in's Gewicht: 1) Die ganz aus Eisen construirten Tragen sind bei geringer Gewichtsdifferenz bedeutend haltbarer, als die bisher im Gebrauch befindlichen hölzernen Tragen. 2) Zur Fortschaffung von Schwerverwundeten kann bei Benutzung der federnden Trage jeder Train- oder sonstige Wagen verwendet werden, daher die Möglichkeit geboten ist, in kürzerer Zeit eine grössere Anzahl Schwerverletzter auf schonendste Weise zu transportiren. 3) Die Krankentransportwagen können in ihrer Construction leichter gehalten sein wie früher, da die federnde Trage mit hineingeschobenen Handhaben um 60 Cm. kürzer ist, als die bisher gebräuchliche.

Herr Stabsarzt Dr. *Hase* in Hannover, dessen freundlicher Vermittlung wir den Prospect obiger an der hyg. Ausstellung befindlichen Trage zu verdanken haben, macht überdies folgenden Vorschlag in Betreff der Verwendung derselben auf gewöhnlichen Leiter- oder Brückenwagen: „Die federnden Füsse sind auf zwei Latten oder Dielenbretter zu nageln, wozu

man durch die Füsse ein Loch bohren müsste, und dann diese Latten wiederum auf die Leiterbäume des Wagens in der Weise mittelst Flügelschrauben zu befestigen, dass die Leiterbäume im rechten Winkel zur Trage stehen und zugleich durch die Latten im richtigen Abstand gehalten werden. Auf diese Weise liessen sich, ausser dem Kranken, der auf dem Boden des Wagens liegt, noch mindestens vier weitere Kranke auf einem gewöhnlichen Leiterwagen transportiren, natürlich nicht mit den Füssen oder dem Kopfe voran, was aber zu dem erreichten Vortheil nebensächlich sein dürfte. Da die Trage bei hineingeschobenen Handhaben nur eine Breite von 1,9 M. hat, so wird der beladene Wagen überall passiren können. Beim Passiren gar zu schlechten Weges etc. kann die Trage leicht von der Latte abgeschraubt und mit dem darauf befindlichen Kranken abgehoben werden. Die zur Befestigung der Trage an den Holzlatten (die im Nothfalle aus jeder Holzdiele, Thüre oder Bretterzaun improvisirt werden können) und am Wagen nöthigen Dinge, als: Flügelschrauben, Nägel, Bohrer, ev. ein Hammer, würden leicht in einem Täschchen der Tragbahre aufzubewahren sein. An Bretterwänden, die zu dünn für das directe Aufnageln der Trage sind, würden erst Klötzchen an die Bretter genagelt und in die Klötzchen die Nägel der Latte geschlagen. *Red.*

Nr. 954. *Teufel,* Wilhelm, in Stuttgart. — **Neuerung an Leibbinden.** (22056.) Die Verbesserungen bestehen in Folgendem:

1. Der untere Rand der Binde ist mit zwei beweglichen, elastischen Verschlussgurten *a* versehen, welche nach Bedürfniss kürzer oder länger geknöpft werden können, weshalb bei ungleichem Bau des Unterleibes auf jeder Seite der gewünschte Druck bewirkt werden kann.



2. In der Mitte des unteren Randes befindet sich innerhalb eine entsprechend angebrachte Pelote *b,* welche mit Beihülfe der beweglichen Verschlussgurte und der nach hinten wirkenden Feder *c* auf die Bauchdecke und die im kleinen Becken liegenden Organe einen sowohl gleichmässigen als auch unterstützenden Druck ausübt. Um die Gleichmässigkeit dieses Druckes bei den verschiedenen Körperstellungen zu sichern, ist auf, bezw. vor der Pelote die nach hinten auf dieselbe wirkende Feder *c* angebracht, deren Federkraft

dem Gewicht von 1,5 kg entspricht. Neben der Gleichmässigkeit des Druckes ist die Feder dazu angethan, das Hinauf- und Herunterrutschen der Binde zu verhüten. Durch Verlängerung oder Verschiebung der Feder nach der einen oder anderen Seite, dann durch stärkere Biegung derselben links oder rechts kann auf der einen oder anderen Bauchseite der Druck bedeutend verstärkt werden.

3. Um das Einschneiden der Binde bis zum Wundwerden hinten in der Lendengegend zu verhüten, sind an den beiden hinteren Enden der Binde gut bedeckte Stahlfedern *d* angebracht, an welchen oben und unten je zwei kleine, weich gepolsterte Puffen *e* befestigt sind. Zunächst wird dadurch das Zusammenfalten der hinteren Bindenenden und der durch die Falten bedingte Druck unmöglich gemacht; die kleinen Puffen *e* aber gestatten eine Lüftung unter dem Rand der Binde und kühlen somit, verhindern ferner das Hinauf- oder Herunterrutschen der hinteren Bindenenden, wodurch das Anliegen gesichert ist. Durch Vertheilung des Druckes auf vier Punkte wird der nothwendige Druck viel besser ertragen.

Die Stahlfeder *d* mit den Puffen *e* leistet dem Rückgrat eine kräftige und wohlthuende Unterstützung und beseitigt die Rückenschmerzen durch ihr mildes Anliegen sofort oder in Kürze.

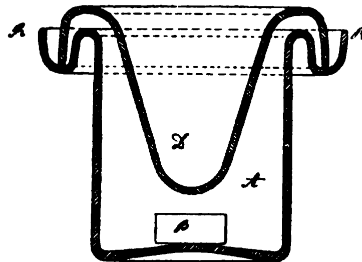
4. Diese Leibbinden sind verwendbar bei Nabelbrüchen durch Anbringen einer entsprechenden Nabelbruchpelote b^1 mit der darüber liegenden, oben beschriebenen Feder c^1, welche durch ihren gleichmässigen federnden Druck und durch die Unbeweglichkeit der Binde das Austreten des Bruches und das Verschieben der Pelote unmöglich machen. Die Nabelbruchpelote b^1 wird nur auf einer Seite der Binde befestigt, um das Schnüren der Binde nicht zu verhindern.

Beim Anlegen der Binde werden die beiden hinteren Gurte f und f^1 um die Hüfte geschlungen und kreuzen sich im Rücken so, dass der Gurt f durch den gespaltenen Gurt f^1 geschoben, nach vorn geführt und in das Knöpfchen k der Feder c nach Bedürfniss eingehängt wird. Desgleichen wird der Gurt f^1 in das Knöpfchen k^1 eingehängt. Ferner werden die beiden Enden der elastischen Verschlussgurte a je nach Bedürfniss in die an der Binde angebrachten Knöpfchen m oder m^1 eingehängt.

Nr. 955. *Glanz,* Ernst, in Berlin. — **Verfahren zur Darstellung antiseptischer Flüssigkeiten, welche essigsaure oder ameisensaure Thonerde enthalten.** (20913.) Die essigsaure wie auch die ameisensaure Thonerde, völlig unschädlich für den menschlichen Körper, ist für Bacterien und andere mikroskopische Organismen ein heftiges Gift und daher auch ein vorzügliches Antisepticum gegen übelriechende oder ansteckende Stoffe aller Art. Die bisherige Bereitungsweise dieser Salze durch Wechselzersetzung von Blei- oder Kalksalzen hatte jedoch den Uebelstand, der Lösung des Thonerdesalzes noch einen Blei- oder Kalkgehalt zu belassen, welcher der allgemeinen Verwerthung dieses Antisepticums hindernd im Wege stand. Um diese Nachtheile zu vermeiden, bereitet Erfinder die essigsaure und ameisensaure Thonerde durch Wechselzersetzung von schwefelsaurer Thonerde mit essigsaurem resp. ameisensaurem

Strontian. Diese Zersetzung lässt sich, weil der schwefelsaure Strontian fast unlöslich ist, sehr genau bewirken, so dass die Lösung weder Schwefelsäure noch Strontian enthält. Der Erfinder hat gefunden und durch Versuche bestätigt, dass gewisse Bacterien gegen essigsaure Thonerde, andere gegen ameisensaure Thonerde indifferent sind, so dass die gegen essigsaure Thonerde beständigen Bacterien von ameisensaurer Thonerde getödtet werden und umgekehrt. Er stellt aus diesem Grunde für die praktischen Anwendungen Mischungen von ameisensaurer und essigsaurer Thonerde her, und zwar am zweckmäßigsten solche, die in der Trockensubstanz 20 bis 30 % ameisensaures und 70 bis 80 % essigsaures Salz enthalten. Der Zusatz des ameisensauren Salzes erhöht zudem die Beständigkeit der essigsauren Thonerde, welche bekanntlich aus ihrer Lösung leicht ein basisches Salz als weisses Pulver ausscheidet. Obige Mischung kann auch durch Sättigung von Thonerdehydrat (colloidaler Thonerde) mit Essigsäure und Ameisensäure dargestellt werden.

Nr. 956. Dr. *Frank,* Adolf, in Charlottenburg. — **Verfahren und Apparat zur Desinfection mittelst Brom unter Mitverwendung von Petroleum, Ligroin und anderen Destillationsproducten des Erdöls.** (21644.) Die nach Patent 21074 angefertigten festen, porösen Kieselguhrmassen werden mit Brom getränkt, welche davon das Fünf- bis Sechsfache ihres Gewichtes aufsaugen, worauf man das Brom an geeigneten Orten und passenden Vorrichtungen verdunsten lässt. Infolge der Flächenanziehung, welches die Kieselguhrmasse ausübt, erfolgt die Verdunstung bedeutend langsamer als bei Verwendung von flüssigem Brom, und schon hierdurch wird eine entsprechende Regulirung bewirkt. Die Kieselguhrmassen können, nachdem sie ihr Brom abgegeben haben, immer wieder mit Brom getränkt und benützt werden. Zur Herstellung von Bromwasser werden die getränkten Stücke mit Wasser geschüttelt, welches dann das Brom löst. Um eine vollständige Regulirung der Verdunstung des Broms und eine langsamere Wirkung bei Desinfection von Krankenzimmern zu erzielen, benützt der Erfinder eine stets gleichmässig gesättigte Bromlösung, welche er durch die in Figur abgebildete Vorrichtung erhält.



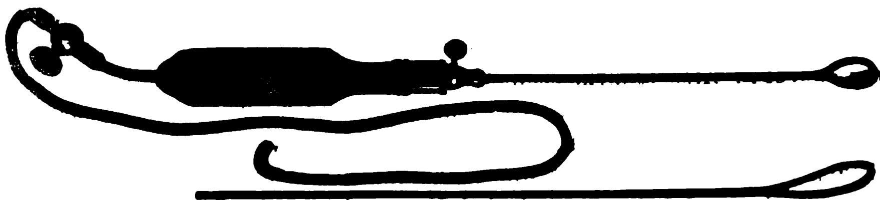
In das mit Rinne *R* versehene Gefäss *A* wird eine schwache Bromkaliumlösung oder Wasser gegossen. In die Rinne passt ein kegelförmiger Deckel *D,* dessen Spitze nach unten steht, während sein umgelegter Rand in dem Wasserverschluss ruht. Verdampft nun Brom aus dem damit getränkten, in *A* liegenden Kieselguhrstück *B,* so tritt der Bromdampf in das in *R* befindliche Wasser, löst sich darin auf und verdunstet allmälig. Bei zu starker Verdampfung schlägt sich das Brom an den Wänden des Deckels *D* nieder und fliesst wieder zurück. Stärkere oder schwächere Verdampfung wird durch Eingiessen von warmem oder kaltem Wasser in den Hohlraum des Deckels *D* erzielt. Um ein Uebersaugen des in der Rinne *R* enthaltenen Wassers nach *A* zu verhindern, kann auch im oberen Theil von *D*

ein durch Stöpsel oder Wachs (auch Paraffin, Vaselin) verschliessbares feines Loch eingebohrt sein.

Gegen eine zu starke Einwirkung des Broms auf lebende oder todte organische Stoffe, welche damit in Berührung kommen, wie auch für die rasche Beseitigung des für manche Individuen unangenehmen Bromgeruches benützt der Erfinder Petroleum in flüssigem oder dampfförmigem Zustande, von welchem er festgestellt hat, dass es sich mit Brom schnell und ohne Gefahr verbindet, bezw. Brom aufnimmt.

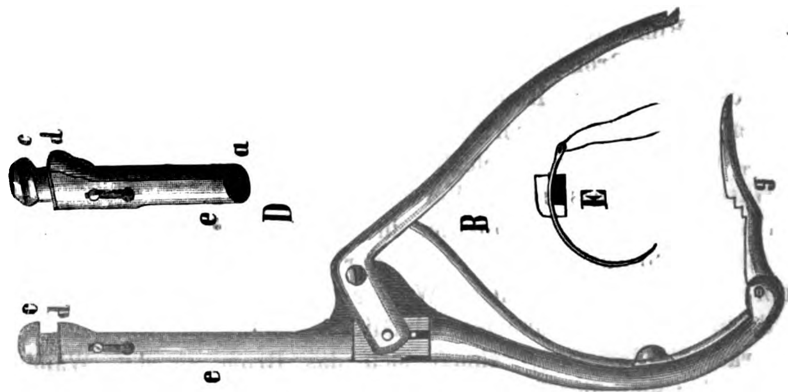
Mittheilungen der Agentur „ArtemOrbi“ in Bern.

Nr. 957. **Gynäkologische Spülcürette** von Prof. *Freund* (Strassburg). Ein Instrument von ausgezeichneter praktischer Brauchbarkeit, das an der Hand nachstehender, zum erstenmal publicirter Abbildung keiner weitern Beschreibung bedarf. Wir beschränken uns einzig darauf, auf



die am Grunde der Curette befindliche Oeffnung des Spülcanals aufmerksam zu machen. In Etuis, enthaltend 4 Stück Cüretten, Griff, Schlauch und Reinigungsbürsten zum Preise von Fr. 30 vorräthig bei der Agentur **ArtemOrbi** in Bern.

Nr. 958. **Nadelhalter** für platte Nadeln, von Dr. *Hagedorn* (Magdeburg). Der 5 mm. dicke Schaft *c* des Instruments besteht aus zwei im Verticalschnitt mittelst Coulissenvorrichtung an einander verschiebbaren Hälften, deren Enden *c a d* als Bisse (Maul) für die zu fassende Nadel



dienen. Zu gewöhnlichem Gebrauche dient das Modell *B* mit rechtwinklig zur Längsaxe liegenden Bissflächen, für tiefe, in der Sagittalebene des Körpers anzulegende Höhlennähte, z. B. bei hochgelegenen Blasenscheidenfisteln des sog. „Schiefmaul“ *D*. Der Schluss der Bisse wird mittelst

des in federnde Verbindung mit dem Schafte gebrachten Winkelhebels bewirkt, welcher mit der Zahnstangenvorrichtung *g* gesperrt wird. Die nur für platte Nadeln berechneten Bisslöcher sind mit Kupferstaniol belegt, wodurch die Verlässlichkeit der Fassung noch erhöht wird.

Obiger Nadelhalter ist zu Fr. 20, specielle Nadeln für denselben zum Preise von 50 Ct. per Stück vorräthig bei der Agentur ArtemOrbi in Bern.

Freiberg i/Sachsen: *Sigismund Weisse.*
Freiburg i/B.: *F. L. Fischer.*
K. Kümerle.
J. Nosch.
Genève: *F. Demaurex.*
Jos. Müller, Instr.m., rue Guillaume Tell 5.
C. F. Schneider, Corraterie 12.
Giessen: *J. Schellenberg*, Univ.-Instr.-Fabr.
Graz: *J. Heuberger*, Herrengasse 13.
Graz: *Jos. Sobel*, Neuthorgasse 28.
Greifswald: *P. Weinberg*, Fisch-Strasse 29.
Haag: *J. Pohl*, Breitenhof 45.
Halle a/S.: *Fr. Baumgartel*, Gr. Steinstrasse 17.
Fleischhauer. (Prothese und Zahntechnik.)
F. Hellwig, Barfüsserstrasse 9.
Hamburg: *F. Weidemeyer*, Neue ABC-Strasse 7.
Hanau: *A. Henker*, Fabrik zahnärztl. Instrumente.
Hannover: *C. Nicolai*, chirurg. Instrumentenmacher.
Heidelberg: *A. Kehrer*, chirurg. Instrumentenmacher.
Friedrich Walb, Hauptstrasse 28.
Wilh. Walb, Fabr. chir. Instr.
Herzogenbusch (Holland): *P. Odenkirchen*, chir. Instr.
Karlsruhe: *Albert Kohm*, Langestrasse 134.
Kiel: *J. Assmann*, Dänische Strasse 25.
Beckmann, Vorstadt 10.
Königsberg i/Pr.: *G. Grunewald*, Münzstrasse 10, 11.
Carl Simsky, jun., Steindamm 83.
Kopenhagen: *P. Heskier.*
Prof. *Nyrop*, chirurg. Instrumentenmacher.
Landau (Pfalz): *Julius Neuert*, Bandagist.
Leipzig: *C. Frank*, Schrötergässchen 6.
T. Grotewahl, Sternwartenstrasse 39.
Otto Moecke, Inhaber der Firma O. Hornn.
Alexander Schädel, Reichsstrasse 10.
Mor. Wünsche, Universitätsstrasse 5.
Liége: *B. Laibach*, fabr.d. bandag., pass.Lemonnier42.
London: *Schramm*, N. W., Belmontstreet 64.
Lübeck: *F. W. Schmidt.*
Mainz: *J. Schwarz.*
Mannheim *Fr. Dröll*, chirurg. Instrumentenmacher.
Marburg (Pr. Hessen-Nassau): *Fr. Dula.*
Moskau: *F. Schwabe.*
München: *H. Katsch*, Schillerstrasse 13.
Gebrüder Stiefenhofer, Schützenstrasse 12.
Neusatz: *Aug. Ziegler*, Instrum.-Fabr. und Bandag.
New-York: *John Reynders & Cie.*, 309, Fourth-Avenue.
Shepard & Dudley, 150, William-Street.
Geo. Tiemann & Cie., 67, Chatam-Street.
Nürnberg: *G. C. Hammon*, Fabr. chirurg. Instrumente.
Max Hofmann, Museumsbrücke.
Paul Walb, Bandagist.
Odessa (Russland): *F. Carlson.*
Paris: *Aubry*, Boulevard St-Michel 6.
Collin & Cie., rue de l'Ecole de médecine 6.
Dubois, Rue St-André des Arts 31.
Favre, rue de l'Ecole de Médecine.
Mariaud, Boulevard St-Michel 43
Rainal, rue Blondel 23.
Philadelphia: *Gemrig & Son.*
Charles Lentz.
William Snowden, South Eleventh St. 7.
Prag: *Josef Mang*, Ferdinandstrasse 31, neu.
Ig. Stelzig, Obstgasse 377—1.
Prag: Filiale *Waldeck & Wagner*, Graben 22 neu.
Regensburg: *Heinrich Forchthamer.*
Riga: *Marggraf*, Instrumentenm., Herrenstr. 10a.
Rostock i/M.: *C. F. W. Ebel*, Bandagist.
Rotterdam: *Ad. Linden*, Korte Hoogstraat 30.
Schaffhausen: *J. M. Schnezler.*
Schleswig: *Heinrich Adler.*
St. Johann a. d. Saar: *Louis Grell*, chir. Instrumentenm.
St. Petersburg: *C. Gerber*, Liteinaja 59.
Strassburg: *Ch. Streissguth*, Guttenbergplatz 12.
Stuttgart: *Paul Henger*, Specialist für künstl. Glieder.
Stuttgart: *Karl Schmid*, Königsstrasse 37.
Tuttlingen (Württemberg): *Gust. Bofinger.*
G. Jetter, Engros-Export.
Jakob Link.
Adam Storz, chir. Instrum.
J. W. Storz-Buess, chir. Instrumentenmacher.
Warschau: *H. Jakob Pick.*
Wien: Josef *Leiter*, Fabrik. chir. Instrumente.
Marconi, chirurg. Instrumentenmacher.
J. Odelga, IX, Mariannengasse 7.
Reiner, Fabrikant chirurg. Instrumente.
Waldeck, Wagner & Benda, I, Opernring 8.
Würzburg: *G. Stöber*, Sandgasse 9.
Zürich: *Corrodi*, Rindermarkt.
Weber-Moos.
C. Ruegg, Orthopädiker und Bandagist.

II. Gummi- und Guttapercha-Waaren.

Bad Wildungen: *Paul Bothe*, Löwenapotheke. Specialität: Glas-Irrigatoren, Bougies und Katheter.
Berlin: Gebrüder *Bandekow*, S.W., Lindenstrasse 2.
Müller, C., Königsstrasse 41 C.
Rudolf Schäfer, S.O., Schmidstr. 17a. (en gr.)
Cöln: *Kühne, Sievers & Neumann.*
Frankfurt a/M.: *A. Schnurmann.*
Frankfurt a/M.: *Gebrüder Weil*, Töngesgasse 27.
Bernhard Wolf & Cie.
Kassel: *Steinmetz & Knetsch.*
Hannover: *L. Bertram.*
Leipzig: *J. Marx, Heine & Cie.*
Paris: *H. Galante*, 2, rue de l'école de médecine.
Prag: Filiale *Waldeck & Wagner*, Graben 22 neu.

III. Verbandstoffe, Krankenpflege, ärztliche Möbelmanufactur etc.

Chesterfield: *Robinson & Sons.*
Hamburg: *A. F. Riemann & Cie.*, Bleichenbrücke 12.
Heidelberg: *Fischer & Cie.*, Sandgasse.
München: *Gebrüder Stiefenhofer*, Verbandstoffabrik.
Schaffhausen: *Internationale Verbandstoffabrik.*

IV. Elektrische, optische und andere physikalische Apparate ärztlichen Bedarfs.

(Glaswaaren.)

Berlin: *W. A. Hirschmann*, S.W., Besselstr. 2. (el.)
Keyser & Schmidt. (el.)
Rudolf Krüger, Simeonstr. 20, S. W. (el.)
Cl. Prager, Alte Jacobstrasse 138, S. W.
Bern: *W. Ad. Engel*, Kramgasse 198. (opt.)
Danzig: *Bormfeldt & Salewski*, Jopengasse 40, 41.
Dresden: *H. M. Schönecker*, Mechaniker.
Erlangen: *E. M. Reiniger*, Univers.-Mechan. (el.)
Frankfurt a/M.: *H. Hilger*, Johanniterstrasse 11. (el.)
Hamburg: *Ad. Wichmaann*, Gr. Johannisstrasse 17.
Ilmenau: *Alt, Eberhard & Jäger*, Glasinstrumente.
Alex. Küchler & Söhne, Thermometerfabrik.
Lichtenhain bei Oberweissbach (Thüringen): *Oscar Bock.*
Paris: *G. Andriveau*, 5 rue Campagne Ire. (phys.)
Crétès, rue de Rennes 66. (opt.)
G. Trouvé, rue Vivienne 14. (el.)
Philadelphia: *O. Flemming*, Manuf. electr. 1009 Arch St.
Prag: *R. Rothe*, Wenzelsbad, Fabr. wissensch. Instr.
Stuttgart: *C. & E. Fein.* (el.)
Würzburg: *Alb. Weber.*

V. Depôts ärztlicher Artikel.

Christiania (Norwegen): *Christian Falckenberg.*
Frankenstein (Schlesien): *Rothe*, Apotheker.
St. Gallen: *C. F. Hausmann*, Hechtapotheke.
München: *J. Klaiber*, Sonnenstrasse 9.
Murten: *Golliez*, Apotheker.

Stämpfli'sche Buchdruckerei in Bern.

Illustrirte Monatsschrift
der
ärztlichen Polytechnik.

Heft 8. **V. Jahrgang.** **1. August 1883.**

Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche durch unsere illustrirten Beschreibungen zu wechselseitigem mündlichem oder brieflichem Verkehr veranlasst werden, ersuchen wir höflichst, unsere Zeitschrift als Quelle dieses Verkehrs anzugeben.

Sachregister.

Popow: Thermoregulatoren (O) 959. *Hase:* Modificirter Krankenhebeapparat (O) 960. *Schwabe:* Wundhaken, Zerlegbare Torsionspincetten, Universalecraseur (O) 961, 962, 963. — *Cantalamessa:* Spülvorrichtung für Empyem (L) 964. *Gussenbauer:* Darmcompressorium (L) 965. *Brasseur:* Thermoinjector (L) 966. *Herschell:* Urethragraph (L) 967. *Hyernaux:* Hämostatische Ligaturenklammer (L) 968. *Collin:* Paquelin'scher Thermokauter (L) 969. *Mäurer:* Drainröhrensonde (L) 970. — *Coover*'sche Vorderarm-Fracturenschiene aus Verbandpappe (A) 971. Neue Sicherheitsnadel (A) 972. *Tiemann*'sches aseptisches Taschenbesteck (A) 973.

O = Originalien der „Ill. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik". *L* = Aus der Literatur. *P* = Aus Patentschriften. *A* = Mitth. der internat. Agentur „ArtemOrbi" in Bern.)

Anzeige.

Unsern verehrl. Abonnenten machen wir hiemit die vorläufige Mittheilung, dass wir unsere Zeitschrift vom Jahrgang 1884 hinweg monatlich um mindestens ½ Bogen, welcher speciell der **orthopädischen Chirurgie** und den mit ihr verwandten Zweigen gewidmet sein wird, zu vermehren und die bez. Artikel (Originalmittheilungen, literarische Referate etc.) in einem eigenen Abschnitt zu vereinigen gedenken, dessen Redaction

Herr Dr. **F. Beely** in Berlin

bereitwilligst übernommen hat.

Das Bedürfniss nach einem Organ, in welchem für den praktischen Arzt sämmtliche in der medicinischen Literatur über Orthopädie enthaltene Belehrung unter sachverständiger kritischer Sichtung und Beurtheilung gesammelt wird, dürfte bei dem grossen Aufschwung, welchen diese Disciplin in jüngster Zeit sowohl in wissenschaftlicher, als in technischer Beziehung erfahren hat, kaum bestritten werden können. Einer Motivirung der vorstehend angekündigten Ausdehnung unserer Zeitschrift glauben wir daher um so weniger zu bedürfen, als dieselbe eine naturgemässe Erweiterung des für unsere ärztlich polytechnische Monatsschrift sich eignenden Stoffes darstellt und sind daher überzeugt, dass diese unter fachmännischer Leitung stehende orthopädische Zulage bei unsern sämmtlichen Lesern trotz des selbstverständlich entsprechend zu erhöhenden, s. Z. mitzutheilenden Abonnementspreises wohlwollende Aufnahme finden wird.

Bern, den 15. Juli 1883. **Dr. G. Beck.**

Inserate.

Illustrirte Monatsschrift

der

ärztlichen Polytechnik.

Preis pro Jahr:
Fr. 6 25 franco
in der Schweiz, Fr. 6. 50
Mark 5 für
Deutschland,
Fl. 3. — für
Oesterreich
exclusive Postspesen.

Alle Buchhandlungen
und Postämter
nehmen
Bestellungen an.

Herausgegeben von
Dr. G. Beck,
Verfasser des therapeutischen Almanachs.



Erscheint jährlich in 12 Nummern von je 1½ Bogen.

Insertionspreis:
Eine Seite . . . Fr. 30
„ Halbe Seite „ 16
„ Viertel Seite „ 10
Die gespaltene Petitzeile
oder deren Raum 30 Cts.

Inseraten-Annahme:
J. Dalp'sche Buchhandlung in *Bern*,
sowie sämmtliche
Annoncen-Expeditionen.

Verlag der J. Dalp'schen Buchhandlung (K. Schmid) in Bern.

Heft 8. **V. Jahrgang.** **1. August 1883.**

Sämmtliche Zeitschriften und Beiträge für die Redaction und Expedition sind an die J. Dalp'sche Buchhandlung (K. Schmid) in Bern zu adressiren.

Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche nicht über geeignete künstlerische Kräfte zur Illustrirung ihrer Beiträge verfügen, werden gebeten, sich zu diesem Zwecke mit der Verlagsbuchhandlung in Verbindung zu setzen.

Inhaltsübersicht. I. **Originalmittheilungen** p. 171. — II. **Literarische Analekten** p. 179. — **Recension** (*Coleman*, Lehrbuch der zahnärztlichen Chirurgie und Pathologie) p. 188. — **Mittheilungen der Agentur „ArtemOrbi" in Bern** p. 190.

I. *Originalmittheilungen.*

Nr. 959. Ueber die Anwendung circulirenden Wassers zur permanenten Abkühlung oder Erwärmung.

In einer Sitzung der Gesellschaft der russischen Aerzte zu St. Petersburg (18/5. X. 2.) machte ich eine Mittheilung «über die Anwendung der Wasserleitungshähne zur Behandlung mittelst Kälte», und wurden dabei auch die von mir zu diesem Zweck construirten Kautschukapparate demonstrirt. Das Wesentliche der Letzteren besteht darin, dass mehr oder weniger kaltes Wasser, aus den städtischen Wasserleitungsröhren oder aus gewöhnlichen Wasserbehältern, durch ein System dünner Kautschukschläuche geleitet wird und auf diese Weise beständige Kälte dem locus affectus zuführt.

Etwas früher vor mir wurde der Strom fliessenden Wassers angewendet:

von *Richardson* — in seiner Halscravatte — zur Halsabkühlung, von *Kemperdick* zur Abkühlung des Mastdarms[1]).

Ende der 70er Jahre schlug *Esmarch* vor, die Abkühlung der Extremitäten durch circuläre Umhüllung derselben mit von Wasser durchspülten Kautschukröhren zu erreichen.

Ungefähr zur selben Zeit benützte *Waldenburg* die Kälte in Form eines Wasserstromes und im Jahre 1880 construirte der Mechaniker *Leiter* in Wien verschiedenartige Kühlapparate aus Bleiröhren (s. darüber *Wratsch*, 1881, die Bemerkungen von *Herzenstein* und *Jacobson)*. Vom angewandten Material abgesehen, unterscheiden sich die Apparate von *Leiter* ihrer Construction nach durchaus nicht von den von mir angegebenen. In demselben Jahre (1880) wurde von Dr. *Dumontpallier* eine abkühlende Decke vorgeschlagen, die ganz ähnlich derjenigen war, die ich schon im Jahre 1875 zur Abkühlung des ganzen Körpers oder der Extremitäten allein empfohlen hatte. Auf dem letzten Londoner Aerzte-Congress wurden in die Praxis Eingang findende Apparate demonstrirt, die den hier beschriebenen congruent sind.

Endlich beschreibt Dr. *Zajaitzky* (Medizinskoje Obozrenje, 1880, Sept.) *Leiter*'s Apparate (als eine Neuigkeit) und die günstigen Resultate bei ihrer Anwendung im *Golizin*'schen Krankenhause (zu Moskau).

Angesichts des bisher Angeführten sei es mir erlaubt, eine kurze Beschreibung und die Zeichnungen meiner Apparate in ihrer gegenwärtigen, etwas modificirten Form zu geben.

Die häufigste Anwendung der Kälte in praxi ist die Application auf den Kopf.

Die Gebrauchsweise des Kopfkühlapparates (einer Mütze aus zusammengenähten Kreistouren eines Kautschukschlauches) ist ohne Weiteres klar: Die eine Kautschukröhre (die Zuflussröhre, Fig. 1, *H)* steht mit dem Hahne der Wasserleitung in Verbindung, während die andere (Fig. 1, *I)* an der unter dem Hahne befindlichen Schale befestigt wird. Lässt man nun durch das Zuflussrohr einen Wasserstrom von m i t t l e r e r Stärke passiren, so kann der Apparat so lange arbeiten, als es nöthig erscheint. Auf diese Weise waren wir im Stande, die Wasserleitungseinrichtungen sowohl in Privatwohnungen, als auch in Spitälern zu benutzen, indem wir 70—105 Fuss lange Kautschukschläuche durch mehrere Zimmer hindurch bis zum Krankenbett hinleiteten. Zum ersten Male fand unser Kopfkühlapparat seine Anwendung in der chirurgischen Klinik von Prof. E. J. Bogdanowsky (St. Petersburg) bei Verletzungen der bedeckenden Weichtheile und der Knochen des Schädels. Etwas später, im Winter 1879/80, wurden drei Apparate im «Temporären Spital für Typhuskranke», damals unter Leitung von Prof. J. T. Tschudnowsky, aufgestellt. In unserer Privatpraxis pflegten wir unseren Apparat auch bei Erysipelas capitis mit gleich gutem Erfolg anzuwenden.

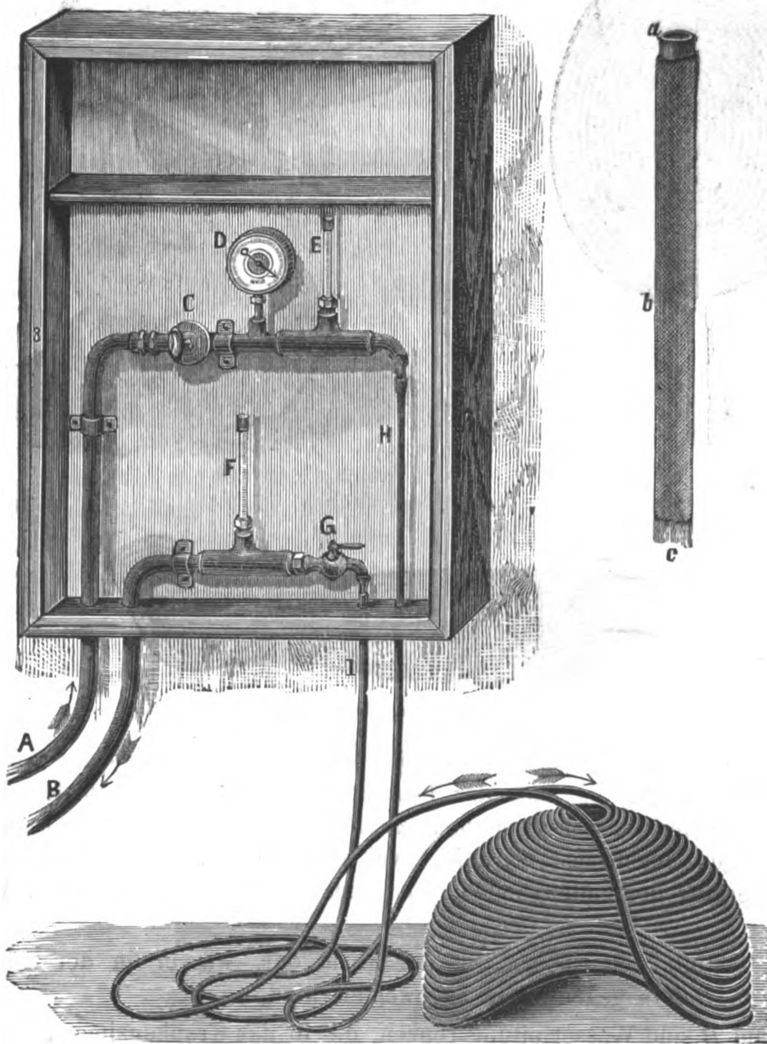
Anfänglich war der Kopfapparat aus gewöhnlichen (unbedeckten) Kautschukröhrchen construirt (Fig. 1 *a* — Natürliche Ansicht eines Schlauches). Das

---

[1]) *Kemperdick*'s Apparat, der Belajew's Experimenten zufolge als unbequem sich erwiesen hätte, besteht aus einer ins Rectum einzuführenden Kautschukblase, in deren Höhle Wasser durch einen Katheter zufliesst und durch eine den Katheter wie ein Futteral umgebende Magensonde zurück abfliesst.

erwies sich aber als nicht recht zweckmässig, da bei mangelnder Vorsicht die Schläuche mitunter den Druck des zu heftigen Wasserandrangs nicht auszuhalten vermochten und dabei platzten. Um Dem vorzubeugen, kann man die Schläuche umweben, ein feines Fadennetz um dieselben anbringen (Fig. 1 — *b* u. *c*). Bei bedeutender Dauerhaftigkeit derartig eingerichteter Schläuche

Fig. 1.



erhält man noch zugleich die Möglichkeit, den Apparat nach Belieben zu modificiren. So kann man z. B. den Kopfapparat nach Durchschneidung einzelner Verbindungsnähte leicht und schnell in einen platten Kreis für den Bauch, für die Brust (Fig. 2 [1]), für das Auge (Fig. 3), oder auch in eine schienenartige Vorrichtung zur Abkühlung der Extremitäten (Fig. 4) verwandeln.

---

[1]) In der gynäkologischen Klinik des Prof. K. Th. Slavjansky dienen solche Kreise anstatt Eisblasen bei acuten Metritiden.

Es muss übrigens bemerkt werden, dass das so grosse Vortheile darbietende Umweben der Schlauchröhrchen die Reinigung und Desinfection der Apparate etwas erschwert.

Fig. 2.

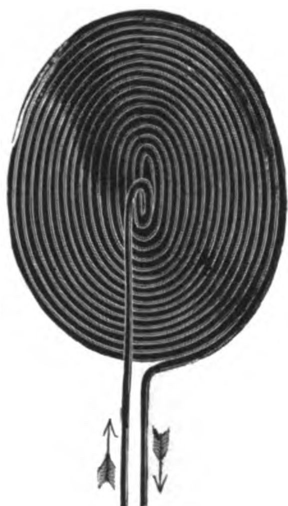


Fig. 3.

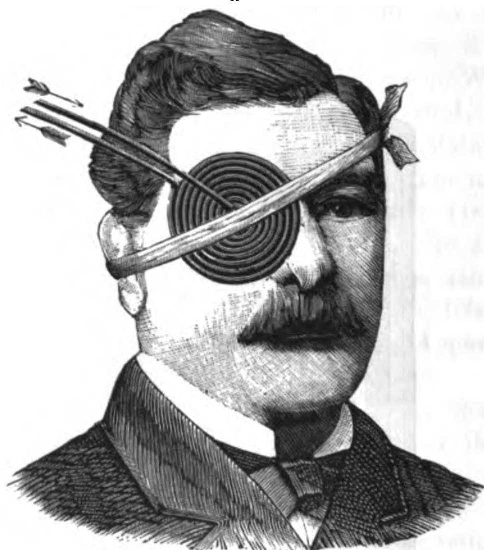




Fig. 4.

Zur genaueren Bestimmung sowohl der Temperatur des zur Abkühlung dienenden Wassers, als auch der Temperaturdifferenz zwischen dem zu- und dem abfliessenden Wasserstrom, benutzte ich (in den Spitälern, wo permanente Vorrichtungen angebracht wurden) zwei Thermometer, von denen das eine die Temperatur des zufliessenden, das andere die des abfliessenden Wassers anzeigt.

Fig. 1 stellt den Apparat in der Form dar, wie er in der Klinik von Prof. *S. P. Botkin* gegenwärtig angewendet wird.

A und *B* sind Wasserleitungsröhren, die in das Krankenzimmer bis direct zum Krankenbett angebracht sind; *C* ist ein Hahn im Zuleitungsrohre, der den Stromdruck regulirt; *D* ein Manometer, welches eine genaue Controle des Wasserdruckes ermöglicht; *E* und *F* sind Thermometer, ersteres zur Messung der Temperatur des zufliessenden, letzteres des abfliessenden Wassers; *G* ein Hahn im Ableitungsrohre, *H* und *I* die Endröhren des Apparates.

Von ein und demselben Zuleitungsrohr können gleichzeitig zwei oder mehrere Apparate gespeist werden; es braucht nur dazu am Ende des Zuleitungsrohres ein Endstück mit zwei oder mehreren Verzweigungen und ebenso vielen Hähnen angeschraubt zu werden. Ein dichotomisches, mit dicken Kautschuk-

schläuchen versehenes Endstück ist sehr bequem an den Wasserleitungshahn einer Privatwohnung anzubringen: die eine Verzweigung versorgt den Apparat, die andere dient für häusliche Zwecke.

Wenden wir ein Manometer an und fixiren wir die Stromstärke auf 4—5 Pfund (des Druckes), so können wir ganz ruhig auch die unbedeckten Schläuche in Gebrauch ziehen, da letztere einen Druck sogar bis zu 10 Pfund auf 1 □Zoll noch auszuhalten im Stande sind[1]).

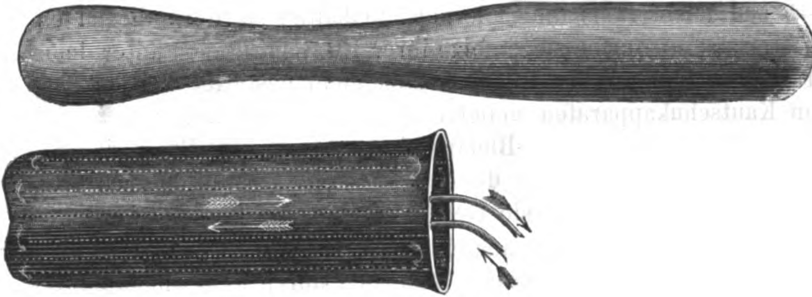


Fig. 5.

Da die Herstellung kleinerer Apparate aus Kautschukröhren mit einigen Schwierigkeiten verknüpft ist, habe ich zu diesem Zweck Kautschukbogen adoptirt. So ist z. B. der speculumartige Apparat zur Abkühlung der Scheide aus zwei der Länge nach mit Spiralgängen versehenen Kautschukbogen angefertigt. Fig. 5 stellt einen solchen Apparat in etwas verkleinerter Grösse dar; die Anwendung desselben und die Einführung mittelst einer Leitungsstange (s. Fig.) sind sehr einfach.

Fig. 6.

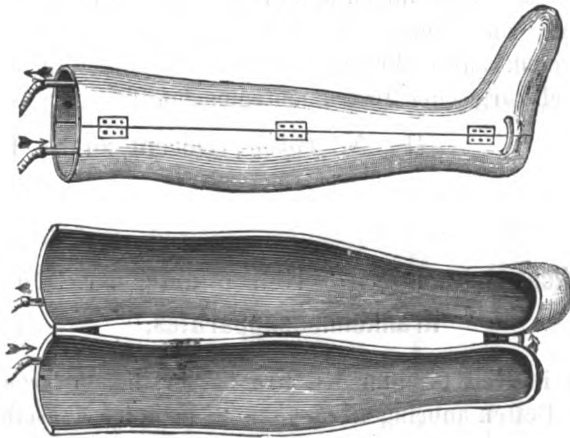


Fig 7.

Ausser den oben beschriebenen Apparaten aus Kautschuk habe ich auch solche aus Metall (aus Zink) construirt, welche gleichzeitig als Schiene und als Abkühlungsmittel dienen (s. Fig. 6 u. 7). Ein derartiger Fussapparat

[1]) Das Maximum des Druckes (in den unteren Stockwerken) in den städtischen Wasserleitungsröhren übersteigt nicht 12 Pfd.

besteht aus zwei Hälften; jede Hälfte ist hohl, der Abstand zwischen den die Höhlung umgrenzenden Wänden beträgt 1/2 Ctm. Das Wasser strömt durch ein Rohr in die hintere Abtheilung des Apparates ein, gelangt durch ein Verbindungsrohr aus Kautschuk in dessen vordere Abtheilung, von wo aus es durch ein Rohr wieder abfliesst. Das in dieser Weise circulirende Wasser kühlt die mit oder ohne Verband immobilisirte Extremität ab.

Vergleichen wir *Leiter*'s Bleiapparate mit den Kautschukvorrichtungen, so finden wir folgende bedeutsame Vorzüge auf Seite der letzteren: 1) sind sie 4—5 mal leichter als die bleiernen; 2) haften sie der anliegenden Körperstelle fester an; 3) dürfen sie, infolge ihrer Elasticität, auch unter dem Kranken angebracht werden, was bei Bleiapparaten nicht gestattet werden kann; 4) ist die von Kautschukapparaten gelieferte Kälte unverhältnissmässig leichter zu ertragen, als die Kälte der Bleiapparate; 5) ist der Preis der Kautschukapparate keineswegs höher als der der Bleiapparate; 6) können sie auch bei delirirenden Kranken ohne jede Gefahr (Trauma) gebraucht werden.

Bleiapparate sind nun, ausser zur Abkühlung, auch zur Erwärmung geeignet; allein auch dieser Zweck lässt sich durch Kautschukapparate ebenso gut erreichen, da Temperaturen von 45—50° C. unser Material durchaus nicht anzugreifen vermögen.

Wir haben schon erwähnt, dass die Anwendung unserer Apparate überall da, wo ein Wasserleitungshahn zu Gebote steht, sehr leicht ist. Aber auch wo ein solcher fehlt, kann ein mit Eiswasser gefülltes, an der Bettseite hochplacirtes Fass oder Eimer allen Anforderungen genügen.

Werden permanente Vorrichtungen in einem Spital construirt und Leitungsröhren in die Krankensäle durchgelegt, so wäre es durchaus wünschenswerth, die Wasserschalen zu vermeiden und anstatt deren jedes Ableitungsrohr mit einem Hahn zu versehen, damit dem Dienstpersonal keine Gelegenheit gegeben werde, die Schalen zu verunreinigen und die Luft der Krankensäle zu verderben.

Alle von mir vorgeschlagenen Kautschukapparate werden von Herrn A. Malm, Kautschukwaarenfabrikant in St. Petersburg, die metallischen von Herrn Müller, chirurgischer Instrumentenmacher daselbst, angefertigt.

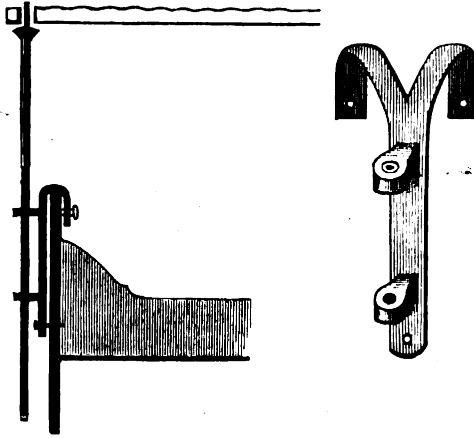
W. N. Popow, Docent zu St. Petersburg.

Nr. 960. **Modification meines** (in Heft 6 unter Nr. 915 beschriebenen) **Krankenhebeapparates.**

Um meinen in Heft 6 unter Nr. 915 beschriebenen Krankenhebeapparat an verschiedenen Betten anbringen zu können, habe ich denselben in folgender Weise modificirt:

An dem Kopf- und Fussende des Bettes wird eine Art Haken aufgehängt und festgeschraubt, der zwei senkrecht über einander angebrachte Schraubenmuttern trägt. In diesen Schraubenmuttern dreht sich eine (oben in einen Dorn scharf abgesetzte) Schraube, auf deren oberes Ende die horizontale Stange (welche die Zangen und Gurte trägt) aufgeschoben wird. Zu diesem Behuf hat die Stange an jedem Ende ein sie senkrecht durchbohrendes Loch,

welches auf den Dorn, in welchen die Schraube endigt, aufgesetzt wird. Die Schraube wird ferner durch ein horizontales Loch durchbohrt, durch welches ein Eisenstab gesteckt wird, vermittelst dessen man die Schraube dreht. Werden die Schrauben gleichmässig bewegt, so heben oder senken sie die



Horizontalstange, in deren Endlöchern sich der Dorn der Schraube dreht. Die Tragestange lässt sich behufs grösserer Transportabilität in der Mitte durch ein Charnier brechen, über welches man zu vermehrter Sicherheit beim Gebrauche noch eine Muffe schieben kann.

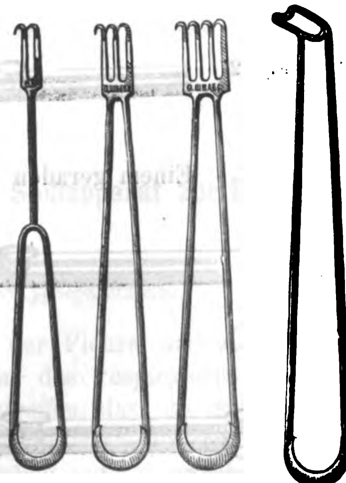
Dr. med. *Hase*, Stabsarzt, Hannover.

(Fortsetzung aus Heft 7.)

Sämmtliche Modelle der Firma *Schwabe* in Moskau (auch Nr. 916 u. 919 in Heft 6 und Nr. 939—942 in Heft 7) befinden sich auf der hygieinischen Ausstellung in Berlin.

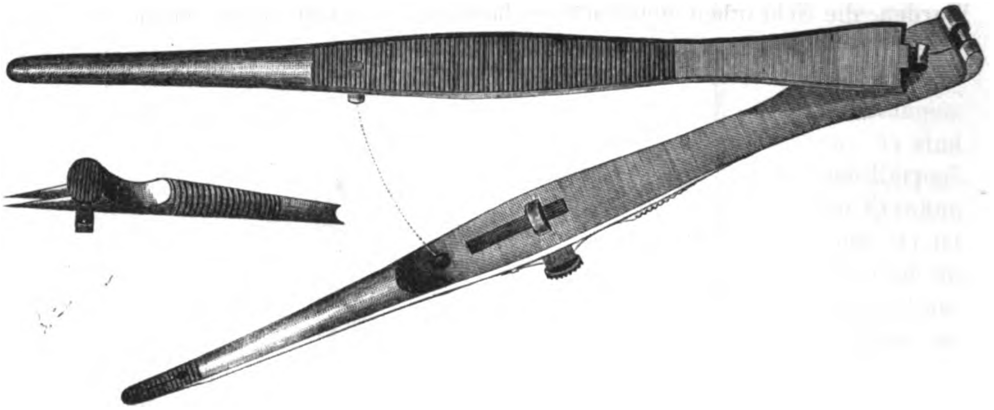
Nr. 961. **Diverse scharfe und stumpfe Wundhaken**
(Modell der Firma Schwabe).

Als besondere Vorzüge dieser Haken dürfte hervorzuheben sein, dass dieselben äusserst dauerhaft und auf's Beste zu desinficiren sind, indem die sonst üblichen Holzgriffe, welche Flüssigkeiten jeder Art aufnehmen, vermieden sind. Einen weiteren Vorzug bieten dieselben durch ihre Form, welche es gestattet, dass zum Halten derselben schon ein Finger genügt und durch nur einen Assistenten eine sehr grosse Wundfläche offen gehalten werden kann.



Eine weitere Beschränkung der Assistenz kann dadurch erzielt werden, dass man die Wundhaken durch einfach anzubringende Schlingen oder Gummibänder fixirt.

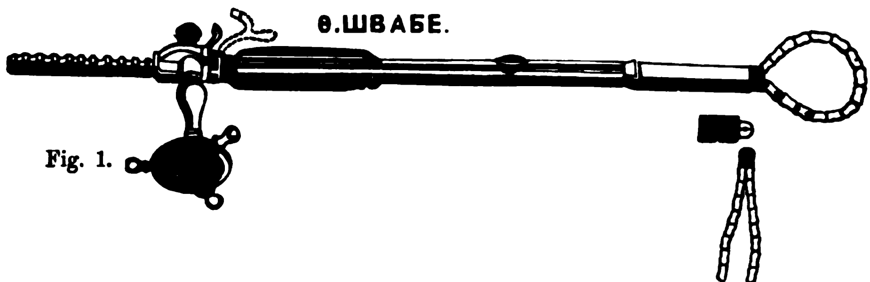
Nr. 962. **Zerlegbare Torsionspincetten** nach *Fricke, Langenbeck* und *Lüer* (Modell der Firma Schwabe).



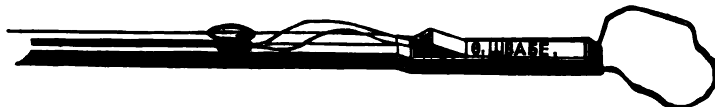
Das vollständige Zerlegen der Pincetten in ihre einzelnen Theile ermöglicht die vollständigste Desinfection.

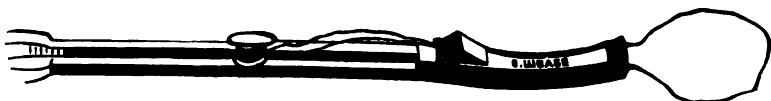
Nr. 963. **Universal-Ecraseur** mit fünf Aufsätzen (Modell der Firma Schwabe), resp.:

Einem geraden und gebogenen für die Kette.

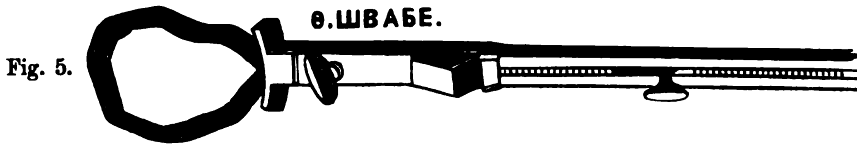


Einem geraden und gebogenen für Drahtschlingen.

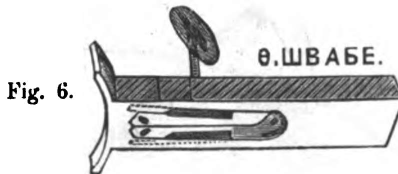




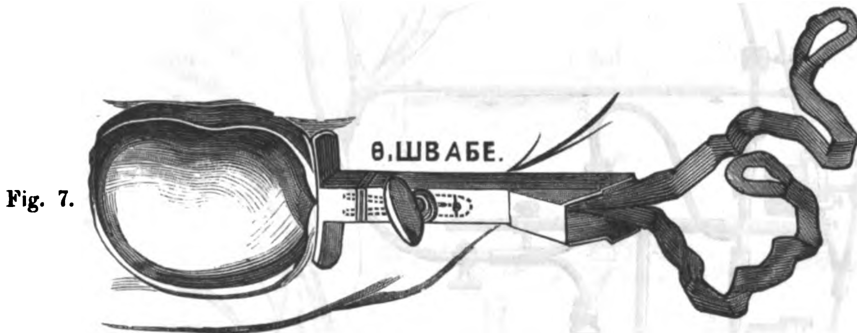
Einem geraden für Seide oder elastische Ligatur.

Fig. 5. 

Letzterer ist auch als Clamp verwendbar, wobei die betreffende Ligatur, nachdem der Tumor gefasst und festgeschnürt, zu fixiren und von dem Ecraseur

Fig. 6. 

abzunehmen ist (Fig. 6). Es eignet sich dieser Ansatz namentlich zur Unterbindung grösserer Tumoren, Ovarienstiele, bei Exstirp. uteri, Myomen etc.

Fig. 7. 

Die seitliche Lage des Triebrades, welche sich an keinem der in den Katalogen aufgeführten Ecraseurs findet, ist äusserst handlich, ebenso der Einsatz der Draht- und Seidenschlinge (s. Fig. 7).

II. *Literarische Analekten.*

Nr. 964. *Cantalamessa.* **Ein automatischer Spülapparat zur Behandlung des Empyems.**

(Rivista clinica di Bologna. Juni 1883. Separatabzug.)

Die bisherigen zu permanenter Spülung der Pleura angewandten Vorrichtungen besitzen sämmtlich den Fehler, auf das respiratorische Moment keine Rücksicht zu nehmen. Es kann daher zutreffen, dass die Spülflüssigkeit in die Pleura gespritzt wird, während die intrathoracische Pression durch die Exspiration vermehrt ist, oder dass der Pleurainhalt aufgesogen wird, während

die Pression durch die Inspiration vermindert wird. Beförderung der freien Ausdehnung im ersten Falle, allzu rasche, daher lebensgefährliche Ausdehnung der Lunge im zweiten Falle sind die Folge dieser Uebelstände.

Prof. *Murri* und Dr. *Paoletti* hatten daher die glückliche Idee, einen in «Riv. clin.» März 1882 beschriebenen Apparat zu construiren, mittelst dessen

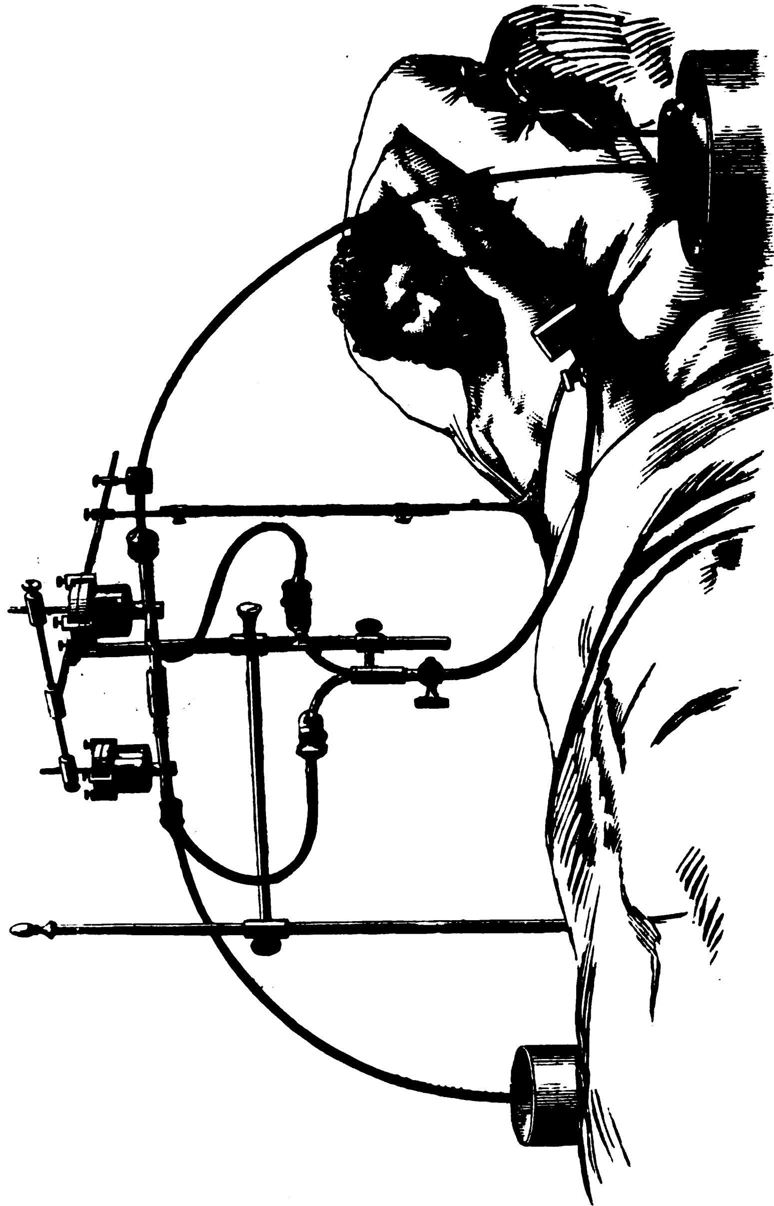


Fig. 1.

die Spülflüssigkeit während der Inspiration injicirt und während der Exspiration extrahirt werden konnte. Bei demselben steht nämlich eine Canüle mit zwei Recipienten in Verbindung, deren Grund je eine in entgegengesetztem Sinne sich öffnende Klappe besitzt, weshalb der Thorax beim Inspiriren den

Inhalt des einen Recipienten aspirirt, während er beim Exspiriren seinen eigenen Inhalt in den andern entleert.

Indessen gibt es doch manche Zustände, bei welchen auch dieser Apparat den vorgesetzten Zweck nicht erreicht. Dies ist namentlich erstens dort der Fall, wo die respiratorische Oscillation des Thorax, sei es wegen allzu reichlichem Exsudat, sei es wegen Verlust der Expansionsfähigkeit der Lunge, allzu gering ist, um ein selbstthätiges Spiel der Klappen zu bewirken; zweitens da, wo wegen allzu geringen Exsudats die intrathoracische Pression primär negativ ist. Im letzteren Falle wird die Unfähigkeit der Lunge, eine noch vermehrte Aspiration zu ertragen, dem Patienten Gefahr bringen.

Verf. verfiel daher in Betracht dieser Uebelstände auf die Idee, den Thorax selbst als bewegende Kraft, mittelst deren die Spülflüssigkeit injicirt und extrahirt werden sollte, zu benützen und construirte nach diesem Princip nachstehend beschriebenen und abgebildeten Apparat. Seine Disposition lässt sich mit derjenigen einer Feuerspritze vergleichen, wobei die Pleurahöhle die Stelle des Wasserbehälters einer solchen einnimmt.

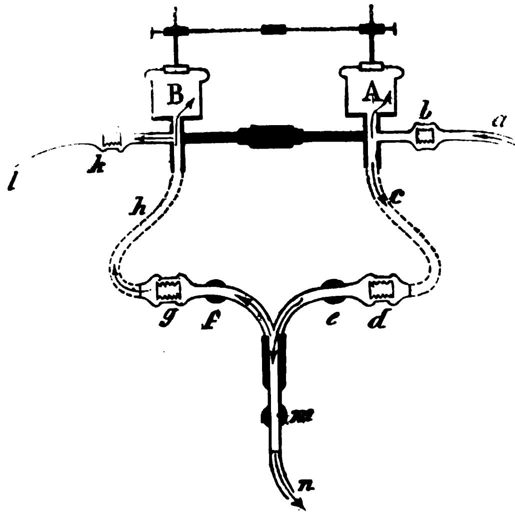


Fig. 2.

Ein am Bettrande angebrachter Ständer trägt an einem Querarm die Tragestange eines Pumphebels, welcher am einen Ende auf die aus Fig. 1 ersichtliche Weise durch den Thorax in Bewegung gesetzt wird, am andern die Pump- und Saugvorrichtung trägt, deren Construction in Fig. 2 schematisch dargestellt ist. Sie besteht aus zwei kleinen gläsernen Stiefeln oder Tassen (32/40^{mm}) *A* und *B*. Tasse *A* mit Ventil *b* dient als Saugpumpe (sofern wir das Bild der Feuerspritze festhalten — zur Injection mit Rücksicht auf die Pleura), welche dazu bestimmt ist, die Spülflüssigkeit mittelst Schlauch *c* und Ventil *d* nach der Pleura zu bringen, umgekehrt *B* als Spritzpumpe (resp. zur Aspiration), welche jene durch Schlauch *h* mittelst Ventil *g* empfängt und sie von hier durch Schlauch *l* mittelst Ventil *k* in ein beliebiges Gefäss entleert. Die Schläuche *h* und *c* vereinigen sich jenseits der Ventile *g* und *d* zu einem

Y-förmigen Stücke, an dessen beiden Armen sich die willkürlich schliessbaren Hähne *f* und *e* befinden; ein nämlicher Hahn befindet sich an dem Vereinigungsstück bei *m*, jenseits dessen der aus feinem Kautschuk gefertigte Endschlauch *n* angefügt und die intrathoracische Canüle zu tragen bestimmt ist. Obgenannte Ventile bestehen aus feinen elastischen Membranen, welche im Lumen der Schlauch-Verbindungen ausgespannt sind. Der zur Punction benützte Trocar muss einen Durchmesser von 6—8 Millim. besitzen, ebenso das Kaliber der permanenten Canüle, welche aus starkem Gummi bestehen soll. Dieselbe ist in einer auf die Brustwand zu applicirenden Gummiplatte von 5 bis 6 Millim. Dicke luftdicht eingelassen. Der die Spülflüssigkeit enthaltende Recipient hat eine Capacität von 20 Liter und befindet sich in einem andern, 30 bis 35 Liter haltenden Gefäss, dessen Inhalt mittelst einer Alkohollampe auf den wünschbaren Wärmegrad gebracht wird. Ueber das innere Gefäss wird eine Lage desinficirten Mulls gespannt, durch welchen der zuführende Schlauch und ein Thermometer in den Hohlraum des Gefässes eingelassen wird. Schliesslich ist noch zu bemerken, dass die Schieberstange, welche die Bewegung des Pumpenhebels vermittelt, an ihrem untern Ende eine Holzplatte trägt, welche behufs Erzielung grösserer Respirationsexcursionen auf die gesunde Thoraxseite aufgesetzt wird.

Näheres über die Construction und Anwendungsweise des Apparates ist im Original nachzulesen. Bisher hatte Verf. nur an gesunden Individuen Gelegenheit, seine Brauchbarkeit zu prüfen. In Betracht der unbestreitbar rationellen Principien, auf welchen diese Vorrichtung beruht, wäre nur zu wünschen, dass es dem Verf. gelingen möchte, eine weniger umständliche Construction derselben zu ersinnen.

Nr. 965. *Gussenbauer*. **Ein neues Darmcompressorium.**

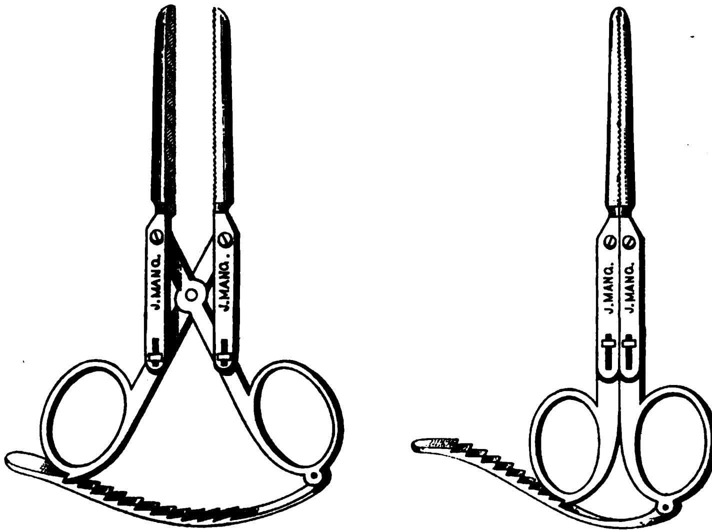
(Separatabzug.)

Verf. erläutert den Zweck seines Instruments, welcher in temporärem Darmverschluss zur Verhinderung des Austrittes von Darminhalt bei zufälligen oder künstlichen Darmwunden, resp. Darmresectionen besteht, und bespricht hierauf die bisherigen Methoden, Ligatur, Martini'sche Klammer, Rydygier's elastisches Compressorium[1]), Kocher's Fasszange. Seinem Instrument vindicirt er folgende Vortheile: Es kann schnell und bequem angelegt werden, der Abschluss der Magen-Darmabschnitte wird vollständig gesichert und dabei die Integrität der Gewebe in keiner Weise beeinträchtigt. Es gestattet eine ganz gleichmässige und nur gradatim zunehmende, durch den Tastsinn und das Muskelgefühl leicht abzuschätzende Compression.

Das Instrument besteht in einer Zange, deren Branchen auch beim Schliessen, da sie durch zwei zu einander fixe, von einander abstehende Punkte befestigt sind, immer zu einander parallel bleiben und können dieselben durch

[1]) Das im vorigen Hefte unter Nr. 944 beschriebene Compressorium von *Wehr* wird nicht erwähnt.

eine feine federnde Crémaillère in Abständen, welche kaum um 1 Millimeter differiren, einfach durch Fingerdruck einander genähert, resp. entfernt und in der gewünschten Stelle fixirt werden. Um die Compression zugleich elastisch zu machen, wird jede Branche vor dem Gebrauche mit einem entsprechenden weichen Gummirohre überzogen. Dies geschieht in der Weise, dass man über jeder Branche das Gummirohr zuerst am hinteren Ende, entsprechend der dort befindlichen Einkerbung, mit einem Seidenfaden befestigt, dann gegen das freie Ende anspannt und nun an diesem das Rohr abbindet. So sind die Branchen mit einem weichen, natürlich vollständig desinficirten Materiale überzogen und für eine elastische Compression geeignet. Das Instrument lässt sich, wie dies wohl schon aus der Zeichnung ersichtlich ist, wie eine Kornzange handhaben und die Crémaillère mit dem vierten Finger dirigiren.



Für die Pylorusresection liess Verf. ein ganz gleiches, nur mit längeren Branchen versehenes Compressorium machen. Das Instrument wirkte so sicher, dass gar keine Blutung aus der Magenwand stattfand und die Unterbindung aller sichtbaren Gefässe in der durchschnittenen Magenwand in bequemer Weise gemacht werden konnte.

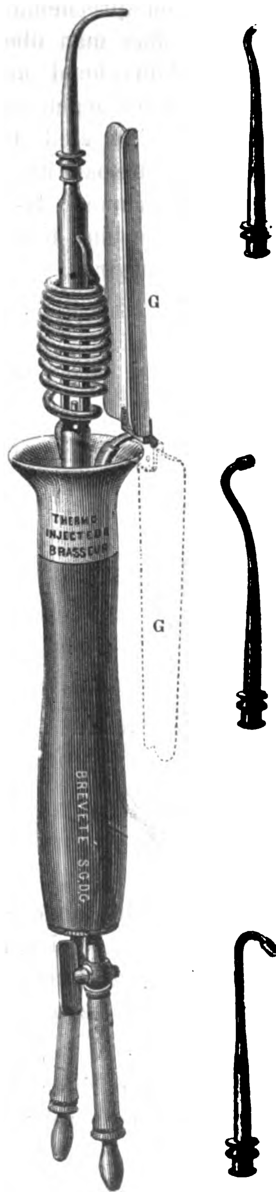
Verf. verwendete das Instrument ausserdem auch zu anderen Zwecken, so zur temporären Compression der Lippen bei Exstirpation von Lippenkrebsen, zu gleichem Zwecke bei der Operation der Hasenscharte etc.

Herr **Mang**, Instrumentenmacher in Prag, hat das Instrument aus vernickeltem Stahl in ausgezeichneter Weise hergestellt.

Die ebenso sinnreiche als einfache Parallelisation der Branchen liesse sich nach unserem Dafürhalten in zweckentsprechender Weise auch bei Dilatationsinstrumenten, wie auch zu dilatatorischer Messung der Lumina natürlicher Höhlen und Canäle verwenden. *Red.*

Nr. 966. *Brasseur.* **Warme Luft in der Zahnheilkunde. — Thermo-Injector.**

(Revue odontologique. Février. 1883. Separatabzug.)



Die Trockenlegung cariöser Zahnhöhlen ist eine anscheinend geringfügige, in Wirklichkeit aber ausserordentlich wichtige und äusserst schwierig zu erzielende Aufgabe, zu deren Erreichung eine ganze Reihe mehr oder minder complicirter Apparate und Instrumente erfunden worden sind. Die an sich glückliche Idee, einen warmen Luftstrom zu diesem Zwecke zu benützen, tritt bereits in frühern Instrumenten zu Tage, so in der Moffat'schen Birnspritze mit in die Canüle eingeschalteter Luftkammer, welche mit einer Alkohollampe erwärmt wird. Verschiedener grosser Uebelstände wegen besitzen solche Instrumente jedoch nur geringen praktischen Werth. Auf richtigerem Wege befand sich eine Vorrichtung von Poinsot, welcher den Paquelin'schen Thermokauter zur Erwärmung einer Luftkammer benützte. Indessen scheint es erst Verf. gelungen zu sein, ein vollkommen zweckentsprechendes Instrument zu construiren, dessen Abbildung und Beschreibung wir hier nach dem Wortlaut des Originals folgen lassen:

Die Luftkammer wird durch eine hohle Spirale von 30 Ctm. aufgerollter Länge gebildet, in deren Innerem eine kaum sichtbare Gasflamme brennt. Die Zwischenräume zwischen den Spiralen gestatten einen hinlänglichen Luftzug, welcher gleichzeitig eine allzu hohe Erhitzung der Spirale verhindert. Ein unter der Luftkammer befindlicher kelchförmiger Schirm aus Elfenbein verhindert die Wärme, sich dem Griffe des Instruments mitzutheilen. Die Luftkammer ist möglichst weit von der Spitze des Instruments entfernt; überdies ist unter dem Griff der bewegliche, aus Kautschuk gefertigte Schirm *G* angebracht, welcher bei unvorhergesehenen Bewegungen die Lippen vor Berührung mit der Luftkammer schützt. Den Griff durchsetzen zwei metallene Röhren, deren eine einen Hahn besitzt, welcher die Gasspeisung des kleinen, im Centrum der Spirale befindlichen Brenners regulirt; die andere ist mit einem Richardson'schen Tretgebläse verbunden. Kleine Drahtfedern, welche an der Vereinigungsstelle dieser Röhren mit den Verbindungsschläuchen in letztere eingefügt sind, verhindern eine Knickung derselben. Der Hohlraum der Spirale communicirt mit demjenigen des Verbindungsstückes, auf welches nach Erforderniss die in beistehenden Figuren abgebildeten Canülen aufgesetzt werden. Zur Alimentirung des Brenners kann Leuchtgas, Benzin oder Alkohol benützt werden; für letztere bedarf es natürlich eines besondern Reservoirs.

Die Vortheile dieses Apparates sind folgende:

1) der obgenannte einer vollständigen Austrocknung der Zahnhöhle, ohne welche eine gelungene Plombage derselben nicht denkbar ist;

2) der warme Luftstrom beseitigt gleichzeitig die Hyperästhesie der Zahnpulpe, namentlich wenn zur Abhaltung des Mundspeichels der Cofferdam angewandt worden ist. Dieses Verfahren hält Verf. für viel zweckmässiger als die Anwendung kauterisirender Flüssigkeiten, wie Carbolsäure u. dgl., welche die Schmerzhaftigkeit der Entfernung der cariösen Zahnsubstanz meistens vermehren. Reicht der warme Luftstrom für sich allein nicht aus, um den Zahnschmerz zu beseitigen, so kommt man nach seiner Anwendung mit calmirenden Mitteln, z. B. einem Gemenge von Chloral und Campher, um so besser zum Ziele;

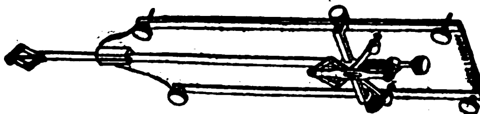
3) zu diagnostischem Zwecke lässt man den warmen Luftstrom mit einem kalten abwechseln, indem man den Gashahn alternativ schliesst oder öffnet. Man gelangt hiedurch sofort zur Erkenntniss, ob die Abtödtung der Zahnnerven eine vollständige ist oder nicht.

Näheres hierüber, namentlich über die obgenannten zwei Punkte, s. im Original. Lässt sich «ex nocentibus» auf das «juvans» schliessen, so dürfte der warme Luftstrom, resp. der beschriebene Apparat, auch bei pathologischen Zuständen anderer Organe, namentlich der Ohren und Augen, bei welchen die Kälte als Schädlichkeit wirkt, mit Erfolg versucht werden.

Nr. 967. *Herschell.* **Urethragraph.**

(Lancet. June 2. 1883.)

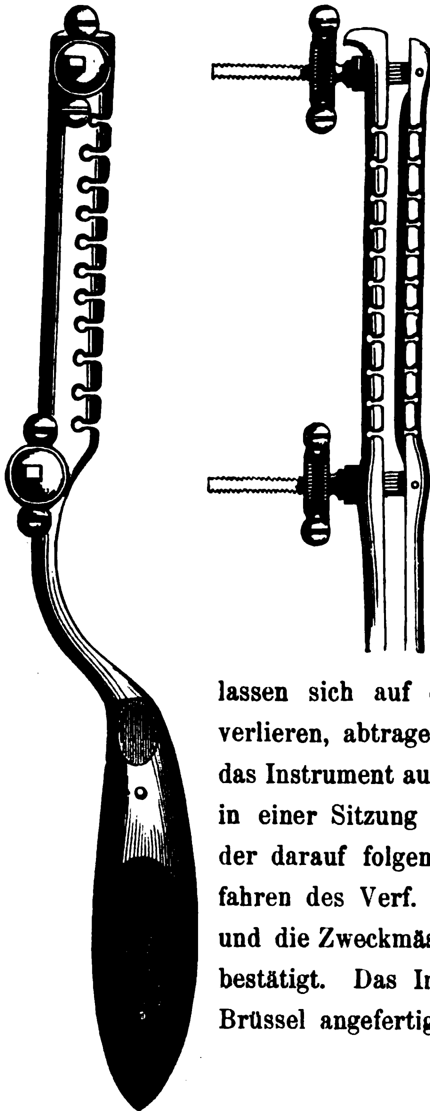
Die Instrumente, mittelst deren das Lumen der Urethra gemessen wird, haben den Uebelstand, dass eine Serie von Aufnahmen gemacht werden muss, um einen Begriff von den relativen Durchmesserverhältnissen des Urethrallumens in seiner ganzen Länge zu gewinnen. Der Apparat des Verf. dagegen überträgt das Lumen graphisch auf geschwärztes Papier und dürfte daher sehr zweckentsprechend sein, wenn sich Patient der jedenfalls lästigen Application desselben unterziehen will.



Des Verf. Apparat besteht aus einer geraden, 7 Zoll langen Canüle, vom Kaliber Nr. 10 franz., welche in einem beweglichen Rhomboid endigt, dessen Quer-Durchmesser sich nach der Weite der Harnröhre richtet. Durch die Canüle geht ein Stab, welcher einerseits in dem Längendurchmesser des genannten Rhomboids endigt, andererseits mit einer ähnlichen Vorrichtung in Verbindung steht, welche die durch Verschieben dieses Stabes sich verändernden

Lichtungen des endständigen Rhomboids in vergrössertem Maßstabe auf ein geschwärztes Papier überträgt, welches in einem Rahmen fest eingespannt ist.

Zum Gebrauche wird die Sonde soweit als möglich auf dem Rahmen hinabgeschoben und bei angezogenen Rhomboidseiten in die Urethra eingeführt. Die linke Hand hält mit drittem und viertem Finger den Penis, mit Daumen und Zeigefinger den Rahmen, während mit der rechten die Sonde behutsam herausgezogen wird. Der Canüle folgt die an dem Querstabe befestigte graphische Vorrichtung, mittelst deren man das «Urethragramm» erhält. Der Maßstab der Vergrösserung ist ein solcher, dass die Breite desselben jeweilig genau der Circumferenz der Urethra entspricht.



Nr. 968.

Hyernaux. Hämostatische Ligaturen-Klammer.

(Bull. de l'Académie royale de Belgique. 1883. Separatabzug.)

Die Construction des Instruments ergibt sich aus Figur. Der Hauptvortheil desselben liegt in der Möglichkeit, Ligaturen quer durch das Instrument selbst hindurchziehen zu können. Nach Abtragung des selbstverständlich vorher durch die Klammer abgeschnürten Tumors bleibt erstere in situ, während die vor der Abtragung durch die Kerben hindurchgezogenen Ligaturen angezogen werden. Die vasculärsten erectilen Geschwülste lassen sich auf diese Weise, ohne einen Tropfen Blut zu verlieren, abtragen. Ueber einen derartigen Fall, in welchem das Instrument ausgezeichnete Dienste leistete, referirte Verf. in einer Sitzung der kgl. belgischen medic. Akademie. In der darauf folgenden Discussion wurde dem Operationsverfahren des Verf. von allen Mitgliedern hoher Beifall gezollt und die Zweckmässigkeit desselben z. Th. durch Augenzeugen bestätigt. Das Instrument wird von Fabrikant Clasen in Brüssel angefertigt.

Nr. 969. *Firma Collin.* **Paquelin'scher Ophthalmokauter.**

(Bull. de Thérap. 30 Mars. 1883.)



Dr. *Lavallée* stellte in einer Inauguraldissertation folgende Anforderungen an ein Instrument, das den Zwecken der ophthalmoiatrischen Kauterisation genügen sollte: 1) Die Grösse des Brenners muss der Grösse der Kauterisationsfläche proportional, d. h. äusserst klein sein. 2) Das Instrument muss in grösster Nähe des Brenners vom Operateur und ebenso leicht als ein Aetzstift geführt werden können. 3) Der Hitzegrad des Brenners muss während der Dauer der Operation stabil bleiben. 4) Der glühende Zustand des Brenners soll rasch, wo möglich augenblicklich, hervorgebracht werden und die Operationszeit nicht überdauern.

Mit Ausnahme der letzten dieser vier Anforderungen, bez. welcher der Paquelin'sche Brenner dem galvanokaustischen bekanntlich bedeutend nachsteht, werden dieselben durch das vorliegende Instrument in ausreichendem Maße erfüllt und dürfte ihm hiedurch bei den übrigen bekannten und unbestreitbaren Vorzügen der Paquelin'schen Kauterisation der Vorrang vor dem galvanokaustischen Brenner auch zu ophthalmiatrischen Zwecken gesichert bleiben.

Es lässt sich dasselbe mit Vortheil namentlich bei Kauterisation an den Augenliedern und am Globus, bei kleinen Nævis in den Augenwinkeln und dergl. verwenden.

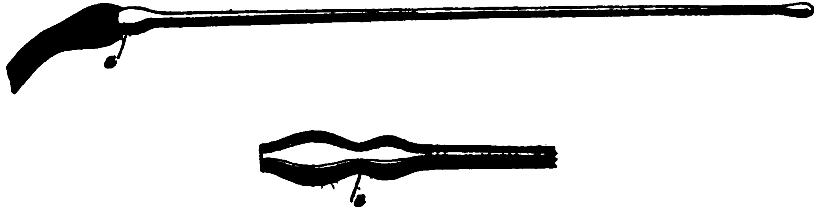
Der kauterisirende Theil des Instruments besteht in einer sehr fein ausgezogenen Nadel von geringer Länge. Der dieselbe tragende Schaft besitzt ebenfalls eine sehr geringe Länge, wodurch dem Operateur ermöglicht wird, das Instrument in ganz geringer Entfernung von dem glühenden Theil zu halten und es ebenso sicher wie ein Staarmesser oder dergl. zu führen. Die Incandescenz des Brenners ist gleichmässig und andauernd, so dass der Operateur damit ruhig auf der zu kauterisirenden Stelle bleiben kann, bis er seinen Zweck erreicht hat.

Nr. 970. *Mäurer.* **Sonde zum Durchziehen von Drainageröhren.**

(Centralblatt für Chirurgie. Nr. 21. 1883.)

Vor der unter Nr. 884 beschriebenen Bruns'schen Drainagesonde hat die vorliegende unbestreitbar den Vorzug grösserer Einfachheit und leichterer Reinigung. Sie ist aus Neusilber gearbeitet und hat eine Länge von 25—30 Ctm.

Betreffs der Dicke der hintern Olive reichen zwei Stärken für alle Fälle aus: für dünne und mittlere Drains hat dieselbe 3 Millim., für dicke 8 Millim. Durchmesser, die vordere Olive ist um je 1—2 Millim. dünner. Die Armirung



dieser Sonde geschieht viel leichter und schneller, als die der Bruns'schen, ebenso die Entfernung derselben aus dem Drainrohr, da das mehrfache Auf- und Zuschrauben wegfällt.

Recension.

Lehrbuch der zahnärztlichen Chirurgie und Pathologie. Von *Alfred Coleman.* Autorisirte Uebersetzung. Berlin 1883. Verlag von C. Ash & Sons.

Je mehr die Arbeitstheilung in dem weiten Gebiete der Medicin zur Nothwendigkeit wird, desto mehr wächst auch das Bedürfniss, die gleichsam an der Peripherie eines weit ausgespannten Spinngewebes liegenden Specialdisciplinen mit der im Centrum befindlichen allgemeinen Heilkunde in steter und wechselseitiger Verbindung zu erhalten. Diesem Bedürfniss kann sich heutzutage auch die Zahnheilkunde nicht mehr entziehen, obschon gerade diese Disciplin von jeher eine von der übrigen Medicin gänzlich abgelöste Existenz geführt hat. Rühmend muss übrigens anerkannt werden, dass die Zahnärzte der Gegenwart nicht nur in hohem Maße bestrebt sind, mit der allgemeinen Wissenschaft Fühlung zu behalten, sondern dass sie auch ihrerseits der Medicin und Chirurgie ein nicht unbeträchtliches wissenschaftliches Material zuführen, welches in diagnostischer und therapeutischer, namentlich aber in technischer Beziehung oft mit grossem Vortheil zu verwerthen ist. Hievon gibt das obgenannte Werk des berühmten englischen Odontologen, welches uns in trefflicher Uebersetzung vorliegt, sprechendes Zeugniss, weshalb wir uns nicht versagen konnten, das nachstehende ausführliche Referat eines bewährten Praktikers in extenso in unsere Spalten aufzunehmen. *Red.*

Die erste Dentition mit ihren oft so nachtheiligen Folgen ist in Capitel I und II sehr ausführlich beschrieben. In Capitel III: «Anomalien der permanenten Zähne», spricht Verf. von den Ansichten Hutchinson's, welcher als Ursache für eine gewisse Art der Anomalie ererbte Syphilis constatiren konnte; indessen kommen solche Defecte der Zahnstructur auch vor, wo jene Causalität nicht anzunehmen ist. Bei Anomalien der Stellungen der permanenten Zähne muss besonders darauf geachtet werden, dass Milchzähne, oder deren Wurzeln, welche durch nicht erfolgte Resorption zu lange im Munde bleiben, zeitig entfernt werden.

Verf. beschreibt nun die Methode des Abdrucknehmens sehr ausführlich, weil, wie er glaubt, dieselbe nicht nur im Laboratorium des Zahnarztes, sondern auch bei anderen chirurgischen Operationen zu empfehlen ist.

Bei der Prothese für Zahnregulirung werden auch die Kieferbrüche und ihre Behandlung besprochen, und die Hammon'sche Schiene, welche aus einem Eisendraht besteht, welcher den ganzen Zahnbogen auf beiden Seiten umschliesst, für den besten Apparat erklärt.

Sehr beachtungswerth ist noch in diesem Capitel die Aufführung der Ursachen einer unvollkommenen Entwicklung der Kiefer, sowie der mehr verticalen Richtung der Zähne und Alveolen, deren gedrängte Stellung auch eine Hauptursache ihrer Verderbniss ist.

In Capitel VI spricht Verf. von den verschiedenen Ansichten der Autoren (wie Hunter, Fox, Robertson, Tomes u. a. m.), welche die Zahncaries beschrieben haben. Unter allen besprochenen Theorien gibt mit Recht Coleman den Vorzug der chemisch-vitalen von J. Tomes; die Einwanderung in die durch Caries erweiterten Zahncanälchen von Mikrokokken und Leptothrix ist nur als secundär begünstigender Zerstörungsprocess des Dentins zu betrachten und nicht als Ursache der Caries.

Am Schlusse dieses Capitels bespricht Verf. noch die Hauptursachen der Verschlechterung der Zähne unserer jetzigen Generation; die Ursache ist sowohl in der Beschaffenheit als auch in der Zubereitung der Speisen zu suchen. — Die Behandlung der Zahncaries wird nun in zwei grösseren Abschnitten beschrieben; die Zurichtung der Füllungshöhlen an kranken Zähnen, sowie das Füllungsmaterial und dessen richtige Anwendung sind sorgfältig angegeben, — die Art und Weise, den Cofferdam anzulegen, um den Zahn trocken zu erhalten, ist deutlich angeführt, sowie auch die neuere Methode der Conservirung der Zahnpulpa.

Capitel IX handelt von der Periodontitis, deren Stadien von der einfachen Entzündung bis zur Geschwulst und Eiterabsonderung auf das Natürlichste erklärt und geschildert sind. Verf. bemerkt, dass die Abscesse, welche an den dritten unteren Molaren entstehen, in Betreff ihres Charakters, sowie der hieraus entstehenden Resultate die schlimmsten sind.

Autor bekämpft die Ansicht verschiedener Aerzte, welche die Extraction eines Zahnes während einer Geschwulst für schädlich halten; es ist kein Grund vorhanden, welcher die Operation contraindicirt.

Capitel X: Nekrose, Resorption der Zähne, Exostose. Bei durch Unfall bewirkter Nekrose kann die Pulpenhöhlung angebohrt werden, um die bräunliche Färbung, welche durch Blutextravasat in das Dentin geschieht, zu verhindern.

Resorption an permanenten, gesunden Zähnen wird vom Verf. angenommen, jedoch meistens als durch Druck eines nicht durchgebrochenen Zahnes verursacht angesehen.

Exostose ist oft Krankheitsursache von Neuralgien, und hier gibt es kein anderes Mittel als die Extraction, welche aber, wie jeder ältere Praktiker aus Erfahrung weiss, oft sehr schwierig ist.

Capitel XI: Extraction der Zähne. Verf. appellirt mit Recht an die Gewissenhaftigkeit des Zahnarztes, keinen Zahn zu extrahiren, so lange noch Aussicht vorhanden ist, denselben wieder nutzbar zu machen. Coleman verwirft gänzlich den Schlüssel und will ausschliesslich nur noch Zangen zur

Extraction verwenden. (Jedoch wird mancher Praktiker mit dieser Ansicht nicht einverstanden sein, und, bei Ausnahmsfällen, wo die Operation eine grosse Kraftentwicklung braucht, zum Schlüssel greifen. — Die meisten Unfälle, welche durch die Anwendung des Schlüssels entstanden sind, finden ihre Ursache in der schlechten Construction desselben, sowie oft in einer falschen Anwendung des Instrumentes.)

Nun folgt eine sehr deutliche Beschreibung der einzelnen Extractionszangen, ihrer Construction und Anwendung, sowie der verschiedenen Wurzelheber.

Wir bemerken hier zwei neue Zangen, welche Verf. herstellen liess zur Extraction der Wurzeln oberer Molaren, besonders wenn der Zahn am Zahnhalse abgebrochen ist und die Wurzeln noch fest mit den Ueberresten der Krone zusammenhängen.

Capitel XIII bespricht die Schwierigkeiten und Complicationen bei Zahnextractionen. Es wird darauf aufmerksam gemacht, dass Zähne von gelblicher Färbung bei Personen von starker Constitution oft viel schwieriger zu entfernen sind, als grosse hellfarbige Zähne bei jungen Leuten.

Verf. gibt auch mehrere Fälle an, wo nicht durchgebrochene Zähne ernste Krankheitszustände hervorgebracht haben. Weiters wird berichtet über consecutive Zahnschmerzen, sowie über abnorme Blutungen, welche oft nach Extractionen vorkommen.

Im folgenden XIV. Capitel bespricht Verf. die verschiedenen Anästhetica, unter diesen namentlich das Stickoxydul. Wenn dasselbe auch ohne grosse Gefahr angewendet werden kann, ausgenommen bei gewissen krankhaften Personen, so sind die Nachwirkungen dieses Anestheticums manchmal recht unangenehm. Verf. beschreibt mit der grössten Umsicht eines ächten Praktikers die verschiedenen Momente der Narkose durch dieses Betäubungsmittel. Zum Schluss glaubt Coleman die Behauptung aufstellen zu dürfen, dass das Aethylidenchlorid mit der Zeit in der Zahnheilkunde als ein angenehmes und nützliches Anestheticum acceptirt werden wird. Bez. der Replantation und Transplantation der Zähne hebt Autor die guten Erfolge hervor, welche Magitot auf diesem Gebiete errungen hat.

(Fortsetzung und Schluss folgt im nächsten Heft.)

Mittheilungen der Agentur „ArtemOrbi" in Bern.

Nr. 971. Die unter Nr. 379, Jahrg. 1881, beschriebene **Coover'sche Vorderarmschiene** haben wir genau nach Originalmodell aus der *Koch*'schen **Verbandpappe** anfertigen lassen, wodurch sich bei durchaus gleicher Güte und Brauchbarkeit der Preis dieser Schiene um ein ganz Erhebliches ermässigen liess. Zur Erklärung dieser Schiene reproduciren wir nachfolgend im Auszuge den oben citirten Artikel:

„Die *Coover*'sche Vorderarmschiene (Fig. 1), von der Länge, dass sie, kurz unter dem Ellbogen beginnend, bis zur Handfläche geht, wo sie nach der Fläche so gekrümmt ist, dass sie den gekrümmten Fingern eine cylindrische Unterlage bietet, und so ausgehöhlt ist, dass sie sich innig den natürlichen Contouren des Gliedes anschmiegt und leicht in wenigen Minuten angelegt werden kann. Diese Schiene bietet dem Arm die nöthige Unterstützung in einer den normalen Verhältnissen entsprechenden Lage und bringt demgemäss die Knochen, Muskeln und das Periost in so unmittelbare Berührung, dass wenig oder kein provisorischer Callus gebildet und kein Schmerz hervorgerufen wird, womit zugleich bewiesen wird, wie genau die zur Wiederherstellung nöthigen natürlichen Bedingungen erfüllt werden. Wenn die Fractur sich in der Nähe des Handgelenkes befindet, oder wenn, was oft der Fall ist, die Ulna stark prominirt, oder wenn die Fractur schief ist und sich weit nach der Längenrichtung des Knochens erstreckt, so ist die Anlegung einer leichten dorsalen Pappdeckelschiene über Arm und Hand zu empfehlen. Nach der zweiten Woche schneidet Verf. den cylindrischen Theil der Schiene weg und lässt von den Fingern einen ausgedehnteren Gebrauch machen, bis sie in der Handfläche geschlossen werden können. Am Ende der dritten Woche kann die Schiene ganz entfernt werden, ohne irgend eine Deformität oder Gebrauchsschwäche des Arms zu hinterlassen."

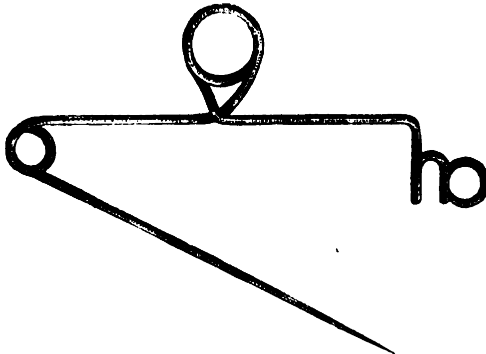


Fig. 1. Fig. 2.

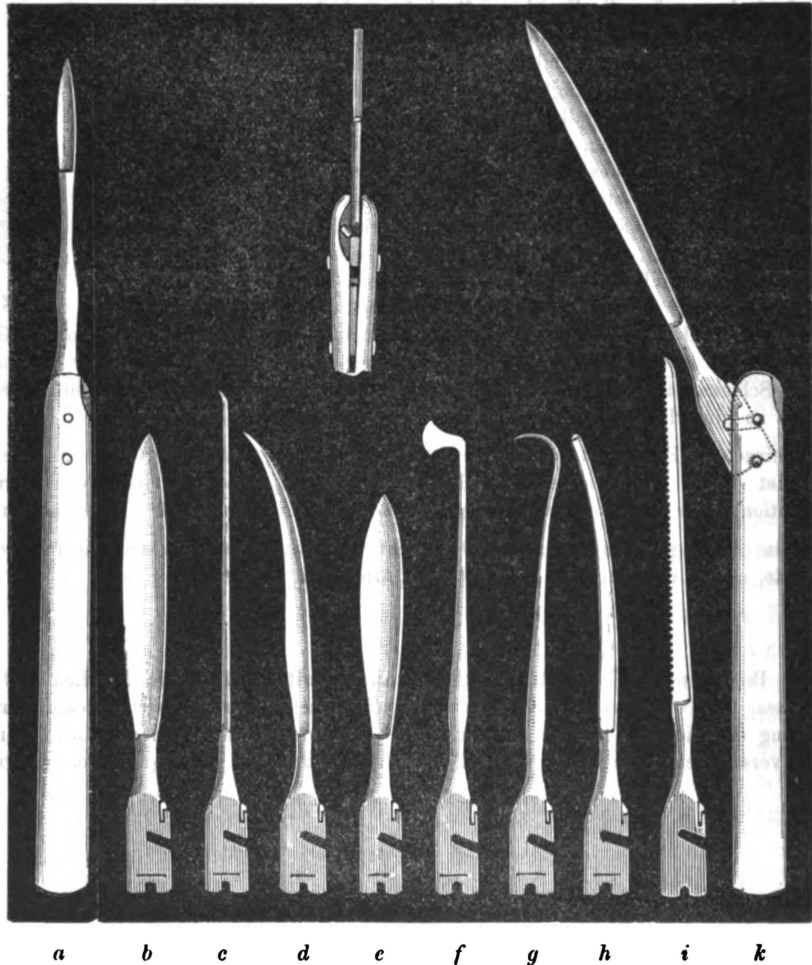
In einzelnen Fällen ist es erforderlich, die Finger in gestreckter Lage zu unterstützen. Hier findet die in Fig. 2 abgebildete Schiene Verwendung. Selbstverständlich erfordert die Conformation dieser Coover'schen Schienen die besondere Anfertigung für rechte und linke Seite.

Preis: Fr. 1 per Schiene, zu Fr. 9 per Satz à 10 Stück in 5 Grössen, je für rechte und linke Seite, einzig vorräthig bei der Agentur „**ArtemOrbi**" in Bern.

Nr. 972. Beistehend abgebildete **Sicherheitsnadel mit Griff** wurde kürzlich erst in der Med. Times and Gaz. veröffentlicht. Der Vortheil dieser Neuerung, welche eine handlichere Einführung der Sicherheitsnadeln bezweckt, ist einleuchtend genug, um derselben überall Eingang zu verschaffen. Die Nadel wird in drei Grössennummern gefertigt, wovon die grösste in natürl. Grösse vorstehend abgebildet ist. Die Agentur „**ArtemOrbi**" in Bern besitzt den Alleinverkauf dieser Nadel auf dem Continent, und ist dieselbe zum Preise von Fr. 2 per Dutzend daselbst vorräthig.



Nr. 973. Die Zweckmässigkeit des *Tiemann*'schen **aseptischen Taschenbesteck's** ergibt sich aus nachstehender Abbildung. An Handlichkeit und Verlässlichkeit des Einsatzes übertrifft das Tiemann'sche Heft mit einsetzbaren Klingen bei weitem alle frühern ähnlichen Constructionen von Charrière u. A. Der schiefe Einschnitt verhindert absolut das Ausweichen der Klinge nach der Rückenseite, das Verschieben des kleinen Riegels in den linksseitigen Ausschnitt des Heftes, ebenso das Ausweichen nach der Schnittseite. Der hintere spatelförmige Theil des Heftes



a b c d e f g h i k

lässt sich sehr gut zu Längstrennungen von Geweben, z. B. bei Arterienligaturen in der Continuität u. dgl. verwenden. Klinge *c* ist eine hohlsondenmässig gerinnte Nadel, Klinge *f* ein Scarificator, liesse sich bei etwas verkürztem Schaft trefflich als Mestrum'sches Impfbeilchen (s. Nr. 975) verwenden.

Preis des genau nach Tiemann'schem Modell gearbeiteten Bestecks Mk. 40. Einzig vorräthig bei der Agentur „**ArtemOrbi**" in Bern, durch welche das Tiemann'sche Originalmodell ebenfalls bezogen werden kann.

Stämpfli'sche Buchdruckerei in Bern.

Illustrirte Monatsschrift

der

ärztlichen Polytechnik.

Heft 9. **V. Jahrgang.** **1. September 1888.**

☞ Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche durch unsere illustrirten Beschreibungen zu wechselseitigem mündlichem oder brieflichem Verkehr veranlasst werden, ersuchen wir höflichst, unsere Zeitschrift als Quelle dieses Verkehrs anzugeben.

Sachregister.

Braatz: Aderzange, Taschenirrigator (O) 974 u. 975. *Hedinger:* Rhinoiatrischer Pulverbläser (O) 976. *Vorstädter:* Cervixscheere (O) 977. *Sclifasowsky:* Schnallen f. elastische Verbände (O) 978. *Veh:* Uteriner Doppelirrigator (O) 979. — *Aufrecht:* Thoracocentesenapparat (L) 980. *Basch:* Metall-Sphygmomanometer (L) 981. *Hélot & Trouvé:* Elektrischer Photophor (L) 982. *Scherk:* Ophthalmoiatrisches Discissionsmesserchen (L) 983. *Depierris:* Embryotom (L) 984. *Cushing:* Ligaturleger f. d. Art. uterina (L) 985. *Stillmann:* Orthopädisches Universalgelenk (L) 986. *Blake:* Oro-Nasal-Respirator (L) 987. — *Fels:* Inhalationsapparat (P) 988. *Strauss:* Untersuchungs- und Operationsstuhl (P) 989. *Darier-Guide:* Warmluftrespirator (P) 990. *Cooper:* Narcotisirungsapparat (P) 991. *Bolter:* Sicherheitsventil für Dampfzerstäuber (P) 992. — Transportabler gynäkologischer Untersuchungsstuhl (A) 993.

(*O* = Originalien der „Ill. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik". *L* = Aus der Literatur. *P* = Aus Patentschriften. *A* = Mitth. der internat. Agentur „ArtemOrbi" in Bern.)

Mit Bezugnahme auf die im Augustheft ergangene Anzeige ersuchen wir die geehrten HH. Einsender von Beiträgen und Separatabzügen orthopädischen Inhalts, solche direct an unsern Corredactor, Herrn Dr. **F. Beely** in Berlin, Potsdamerstrasse 139, gelangen zu lassen, eventuelle zugehörige typographische Stöcke dagegen wie bisher per Musterpost an die

Redaction der „ill. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik" in Bern.

☞ Vorläufige Anzeige an die geehrten industriellen Firmen.

Verschiedene aus der unentgeltlichen Führung unseres vierteljährlich erscheinenden Fabrikanten-Verzeichnisses sich ergebende Uebelstände veranlassen uns, dasselbe vom nächsten Jahrgang hinweg nur denjenigen Firmen zu eröffnen, welche hiefür (resp. für 4 mal per Jahr wiederholte Nonpareillezeile) 4 Mk. entrichten. Der entfallende Betrag ist spätestens bis zum 20. November d. J. in Postmandat oder Briefmarken, unter Angabe genauer Adresse, an die **Expedition der „ill. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik"** kostenfrei einzusenden.

Das Adressenverzeichniss erscheint, wie bisher, vier Mal per Jahr: in Heft 1, 4, 7 u. 10.

Inserate.

Illustrirte Monatsschrift

der

ärztlichen Polytechnik.

Preis pro Jahr:
Fr. 6 25 franco
in der Schweiz, Fr. 6. 50
Mark 5 für
Deutschland,
Fl. 3. — für
Oesterreich
exclusive Postspesen.

Alle Buchhandlungen
und Postämter
nehmen
Bestellungen an.

Herausgegeben von
Dr. **G. Beck,**
Verfasser des therapeutischen Almanachs.



Erscheint jährlich in 12 Nummern von je 1½ Bogen.

Insertionspreis:
Eine Seite . . . Fr. 30
„ Halbe Seite „ 16
„ Viertel Seite „ 10
Die gespaltene Petitzeile
oder deren Raum 30 Cts.

Inseraten-Annahme:
J. Dalp'sche Buchhandlung in *Bern*,
sowie sämmtliche
Annoncen-Expeditionen.

Verlag der J. Dalp'schen Buchhandlung (K. Schmid) in Bern.

Heft 9. **V. Jahrgang.** **1. September 1883.**

Sämmtliche Zeitschriften und Beiträge für die Redaction und Expedition sind an die **J. Dalp**'sche Buchhandlung (K. Schmid) in Bern zu adressiren.

Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche nicht über geeignete künstlerische Kräfte zur Illustrirung ihrer Beiträge verfügen, werden gebeten, sich zu diesem Zwecke mit der Verlagsbuchhandlung in Verbindung zu setzen.

Inhaltsübersicht. I. **Originalmittheilungen** p. 195. — II. **Literarische Analekten** p. 200. — III. **Patentschriften** p. 209. — **Recension** *(Coleman,* Lehrbuch der zahnärztlichen Chirurgie und Pathologie [Fortsetzung und Schluss]), p. 213. — **Miscelle** p. 208. — **Mittheilung der Agentur „ArtemOrbi‘ in Bern** p. 215.

I. *Originalmittheilungen.*

Nr. 974.

Die Aderzange.

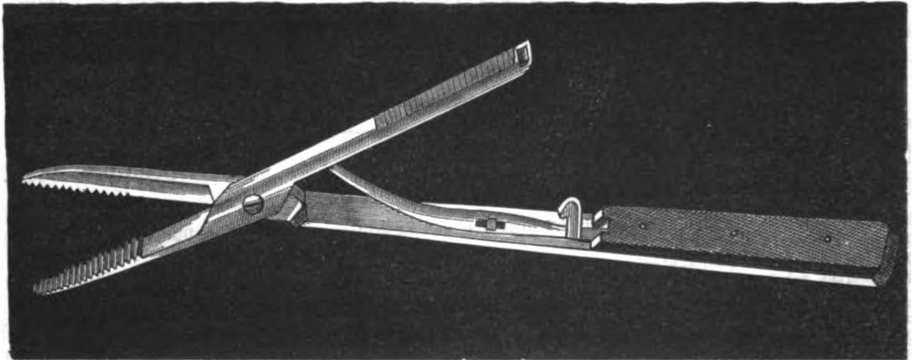
In der Nummer des Centralblattes für Chirurgie vom 15. October 1881 findet sich eine Abhandlung von Dr. *Pœlchen,* in welcher eine neue Unterbindungspincette besprochen wird und von den Mängeln der Schieberpincetten die Rede ist.

« Die bis jetzt allgemein gebräuchlichen Schieberpincetten », sagt Dr. Pœlchen, « entsprechen den Anforderungen, die man an ein so wichtiges chirurgisches Instrument stellen muss, nicht. Sie sind im Ganzen wenig haltbar, die Laufbahn des Schiebers wird leicht zu weit, derselbe trifft die Oese, resp. den Dorn nicht mehr, ihr Verschluss hat gelitten. Ein fernerer Nachtheil ist die ziemlich grosse Excursion des Daumens, die zum Schliessen des Schiebers nöthig ist, zumal wenn der Schieber weit nach hinten liegt und das Instrument sehr kurz ist. Schliesslich möchte ich noch den zu geringen Widerstand

erwähnen, den die Schieberpincette dem schliessenden Finger entgegensetzt, worauf es beruht, dass man unwillkürlich die Pincette eher schliesst, als das betreffende Gefäss gefasst ist.»

Diese Vorwürfe treffen gewiss mit Recht den Schluss der Schieberpincetten, aber damit ist die Sache nicht abgethan, glaube ich. Die Hauptsache ist nach meiner Ansicht die, dass das Princip der Pincette überhaupt zu einem Unterbindungsinstrument wenig taugt. Die unzähligen Verbesserungsversuche legen den Gedanken nur zu nahe, dass das Instrument unverbesserlich ist. Weit überlegen ist der Pincette, was Festigkeit der Construction und Sicherheit des Greifens betrifft, die Kornzange. Bei der Pincette geht von der Kraft des Fingerdruckes, welcher entfernt von der Spitze angreift, viel verloren, die Congruenz der Blätter wird durch die beiden Federn bedingt, wo bei der Kornzange die Branchen durch die Schrauben zusammengestellt werden.

In ihrer primitiven Form ist die Kornzange aber schlecht brauchbar. Das Oeffnen des Schlusses ist nicht immer mühelos, das Hineingreifen in die kleinen Ringe und das Entwickeln der Finger aus denselben ist unbequem, die Ringe selbst nehmen bei einigermaßen zahlreichen Unterbindungen übermäßig viel Raum fort.



Im Frühjahr 1880 liess ich das hier abgebildete Instrument nach einem genau ausgearbeiteten Holzmodell anfertigen. Es ist nach dem Princip der Kornzange construirt, hat aber keine Ringe, sondern die eine Branche überragt die andere, so dass sie als Handgriff benutzt werden kann. Sie schliesst sich auf Druck von selbst und ist ungemein leicht zu öffnen, wenn man auf den Schlusshaken drückt.

An dem ersten Exemplar war dieser Haken und die Feder aus einem Stück gearbeitet, später verbesserte ich den Schluss dadurch wesentlich, dass ich die beiden Theile von einander trennte. Dadurch hat die Schlussvorrichtung an Solidität und Handlichkeit sehr gewonnen.

Meine Aderzange dient auch als vorzüglicher Nadelhalter für gerade Nadeln, indem die gerifften Bisse wie bei andern derartigen Instrumenten die zu diesem Zwecke übliche Rinne enthalten.

Das Institut **ArtemOrbi** in Bern hat die Anfertigung der Aderzange übernommen und liefert dieselbe in trefflicher Ausführung zum Preise von 10 Fr.

Im Juli 1883.

Dr. med. *Braatz* in Liebau, Kurland.

Nr. 975. Der Taschenirrigator.

Wenn man in der Privatpraxis auch nur einige Verbände täglich zu wechseln oder im Hause des Patienten zu operiren hat, wobei man einen Irrigator braucht, so fühlt man das Bedürfniss nach einem zweckmässigen Apparat, der bequemer zu transportiren wäre, als der Esmarch'sche Blechring.



Alle bisher angegebenen Improvisationen leiden für einen dauernden Gebrauch an zu augenfälligen Mängeln. Selbst, nach dem Vorschlage von v. Thiersch, einer Flasche den Boden auszuschlagen und sie mittelst eines durchbohrten Korkes mit einem Schlauche zu armiren, ist mit zu grossen Umständlichkeiten verknüpft, als dass sich dieses Verfahren allgemeine Anwendung hätte verschaffen können. Auch zerbricht bei dieser Präparation so manche Flasche. Mein Apparat, welchen ich mir vor zwei Jahren construirt habe, besteht aus einem doppelt durchbohrten Gummistopfen, der an den beiden entsprechenden Röhrchen zwei Gummischläuche trägt; der eine, stärkere, ist der Ausflußschlauch, der andere reicht in der Flasche bis auf den Boden derselben und gestattet so den Luftzutritt dahin, wenn man die Flasche mit dem Boden nach oben kehrt.

Dr. med. *Braatz* in Liebau, Kurland.

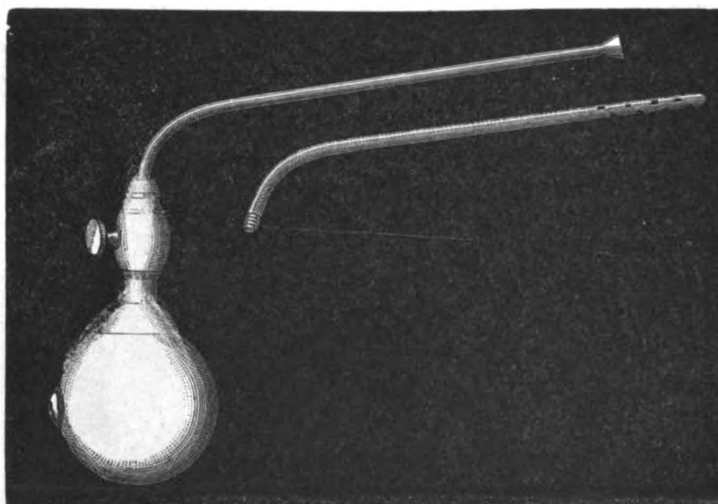
Eine Berliner Firma, welche wir auf Wunsch des Herrn Dr. *Braatz* damit beauftragt hatten, obigen Irrigator mit einer Anzahl anderer Instrumente des nämlichen Erfinders den Vorständen der chirurgischen Kliniken in Berlin vorzuweisen, hat sich unbefugter Weise erlaubt, denselben auf eigene Faust hin anzufertigen und unter dem Namen „Reiseirrigator" ohne weitere Angabe an die hygieinische Ausstellung in Berlin zu bringen, wie auch durch ihre Geschäftsreisenden ausbieten zu lassen. Dies zur Wahrung der Prioritätsrechte des Erfinders, Herrn Dr. *Braatz*, von welchem wir ausschliesslich zum Verkaufe dieses billigen und praktischen Apparats ermächtigt sind, und zur Erklärung für diejenigen Aerzte und Handelsfirmen, welchen dieser Irrigator bereits vorgewiesen worden sein sollte.

Agentur **ArtemOrbi.**

Nr. 976. Neuer Pulverbläser für die Nase und den Nasenrachenraum.

Da die gewöhnlichen Störk'schen Pulverbläser zur Behandlung der Krankheiten der Nase und des Nasenrachenraums unzulänglich sind, so construirte ich mir nachstehenden, an den sich verschiedene Ansätze anbringen lassen, je nachdem man nach hinten in den Nasenrachenraum auf eine oder verschiedene Nasenwände wirken will. Diese Ansätze sind entweder vorn ganz offene oder seitlich (auf einer Seite oder rund herum) mit Oeffnungen versehene, in rechtem oder etwas stumpfem Winkel gebogene Röhren. Die Oeffnungen dürfen nicht zu enge gemacht werden, weil sie sonst zu bald sich verstopfen. Der Behälter, der statt des gewöhnlichen Schiebers, welcher nicht luftdicht ist und das Pulver leicht nach hinten entweichen lässt, mit einem einfachen, an einem Faden

hängenden Kautschukstöpsel verschlossen wird, ist gross genug, um eine für beide Nasen genügende Menge Pulvers aufzunehmen. Mehr braucht er nicht zu enthalten, da das Argent. nitric., welches gewöhnlich in diesem Apparat verbraucht wird, nicht unnöthig in dem Behälter angehäuft sein sollte, weil dadurch der Hartgummi mit der Zeit brüchig wird. Ausserdem sind noch zwei



Ventile da, eines seitlich aussen am Ballon, das andere innen, um eine Aspiration des Pulvers, das die Instrumente früher so bald unbrauchbar machte, zu verhüten.

Der Verschluss ist sehr fest, und es ist mir noch nie vorgekommen, dass Pulver entweicht, was bei häufigem Gebrauch der bisher üblichen Pulverbläser so lästig werden kann.

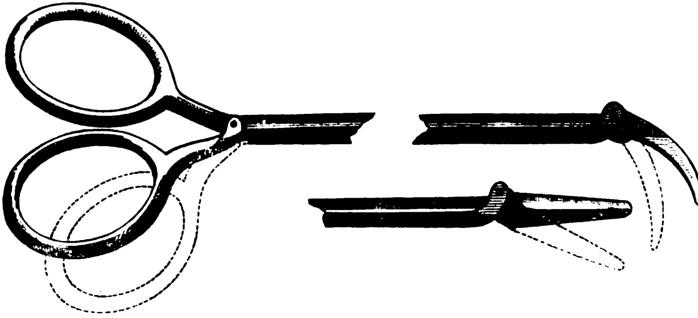
Der einfache Apparat ist bei Spring & Cie., Lindenstrasse hier, zu haben.

Med.-Rath Dr. *Hedinger* in Stuttgart.

Nr. 977. **Eine Scheere mit parallel verschiebbaren Armen.**

Zum Anschneiden oder Durchschneiden des Collum uteri werden in verschiedenen Fällen, wie bekannt, verschiedene Scheeren gebraucht, die speciell zu diesem Zwecke construirt sind. Unter vielen anderen entsprechen am besten diesem Zwecke die Scheeren von Küchenmeister und Härtel, welche so construirt sind, dass ihre Arme, weil sie sich kreuzen, beim Oeffnen der Scheere, anstatt von einander zu gehen sich nähern, wodurch die nöthigen Wendungen der Scheere erleichtert werden. Solche Scheeren sind zwar gut, aber noch besser ist die, deren Arme beim Schneiden gar nicht von einander gehen. Eine so construirte Scheere stört am wenigsten die Finger, welche während der Operation in der Scheide sich befinden, und kann mit einer grössern Bequemlichkeit bewegt werden. Meine Scheere (s. Fig. 1 u. 2) ist

nach demselben Princip construirt wie die Zange von Mathieu, die zum Extrahiren von fremden Körpern aus der männlichen Harnröhre dient. Beim Oeffnen oder Zumachen der Scheere entfernen sich nicht die Arme, sondern



schieben sich nur parallel neben einander. Ausser der geraden Scheere liess ich auch solche, die seitlich und der Fläche nach gekrümmt sind, verfertigen; die letzteren können zur Entfernung von Uteruspolypen dienen.

Dr. med. *L. Vorstädter* in Bialystock.

(Fortsetzung aus Heft 8.)

Sämmtliche Modelle der Firma *Schwabe* in Moskau befinden sich auf der hygieinischen Ausstellung in Berlin.

Nr. 978. *Sclifasowsky* (Moskau). **Schnallen zur Fixirung elastischer Binden bei hermetischen Verbänden** (Modell der Firma Schwabe).

Das Fixiren mit Nadeln hinterlässt bei elastischen Binden stets Rißstellen, wogegen die ersteren bei Anwendung der Schnallen stets geschont werden und ein bequemes Anziehen der Binden gestatten.

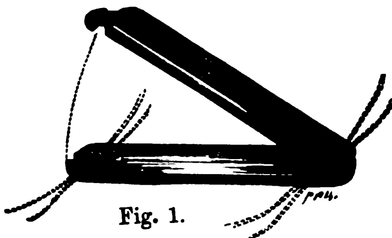


Fig. 1.

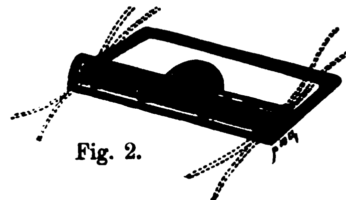


Fig. 2.

Nr. 979. *Veh* (Moskau). **Doppel-Irrigateur zum Ausspülen des Uterus mit verschiedenen Flüssigkeiten** (Modell der Firma Schwabe).

Der vorliegende Irrigateur hat den Zweck, intrauterine Ausspülungen mit Soda- und Carbollösungen vornehmen zu können, ohne das Instrument zum

Wechsel der Flüssigkeiten herausnehmen zu müssen. Es wird diese Manipulation durch die Verbindung zweier concentrischer Schläuche ermöglicht, deren innerer im Lumen des die Enden beider Schläuche verbindenden und von mehreren seitlichen Oeffnungen durchbohrten Hütchens mit einer einzigen endständigen Oeffnung mündet, während der äussere, an jener Verbindungsstelle



geschlossene Schlauch mehrere Reihen seitlicher Oeffnungen besitzt, durch welche dem Spülwasser Abfluss verschafft wird. Der Doppelschlauch ist mit einer metallenen Röhrengabel verbunden, an deren mit Hahn versehenem Arme der Zuführungsschlauch angesetzt wird.

II. *Literarische Analekten.*

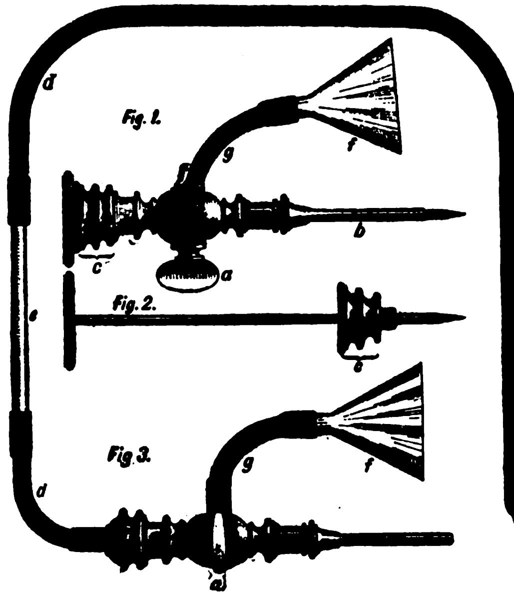
Nr. 980. *Aufrecht.* **Ein Thoracocentesen-Apparat.**

(Centralblatt f. d. medic. Wissenschaften. Nr. 17. 1883.)

Figur 1 zeigt den zum Einstechen in die Thoraxhöhle fertig armirten Apparat. Das Stilet ist durch das Ansatzstück *c,* den T-förmig durchbohrten Hahn *a* und die Canüle *b* geschoben. Nach dem Einstechen in die Thoraxhöhle wird das Stilet so weit herausgezogen, wie in Figur 2 sichtbar ist. In Folge dessen kann der Hahn *a* in Fig. 1 um einen Viertelskreis gedreht werden, wodurch die in die Thoraxhöhle hineinreichende Canüle luftdicht abgeschlossen ist. Sodann wird das Stilet mitsammt dem Ansatzstück *c,* in welchem eine Gummieinlage den luftdichten Verschluss ermöglicht, von dem Apparat ab- und ein Gummischlauch angeschraubt, wie das Fig. 3 zeigt. Bei der in dieser Figur angegebenen Stellung des Hahns *a* communicirt der kleine Glastrichter *f,* welcher durch einen kurzen Gummischlauch *g* angeschlossen ist, mit dem Schlauch *d d,* in welchen ein Glasröhrchen *e* eingeschaltet ist. Wird jetzt in den Trichter *f* Wasser oder Carbolsäurelösung eingegossen, dann fliesst die Flüssigkeit durch den Schlauch *d e d,* welcher natürlich herabhängend zu denken ist, ab. Comprimirt man den kurzen Schlauch *g* oder sicherer noch bei *d,* dann steht selbstverständlich die ganze Flüssigkeitssäule im Schlauche *d e d.* Gibt man nunmehr dem Hahn *a* wieder die in Fig. 1 gezeichnete Stellung, dann ist die Communication mit der Thoraxhöhle hergestellt und die Heberwirkung macht die in der Thoraxhöhle vorhandene Flüssigkeit nachfliessen.

Nolen in Rotterdam verbindet mit dem Arme eines Potain'schen Trocar einen Glastrichter mittelst eines ungefähr 2 Meter langen Gummischlauches. Der Trichter wird mit der Spülflüssigkeit gefüllt, während das Stilet aus dem

Trocar gezogen ist, wodurch die in dem Apparate vorhandene Luft entfernt wird. Sodann wird das Stilet in die Canüle eingebracht und der Trocar in die Thoraxhöhle eingestochen. Wird jetzt das Stilet zurückgezogen, bis die Spitze den Hahn gerade passirt hat, und danach der Hahn geschlossen, dann



ist das in der Thoraxhöhle befindliche Exsudat mit der spülenden Lösung in Verbindung, und man kann durch Senken und Heben des Trichters resp. das Exsudat aspiriren und die Thoraxhöhle mit der antiseptischen Lösung ausspülen.

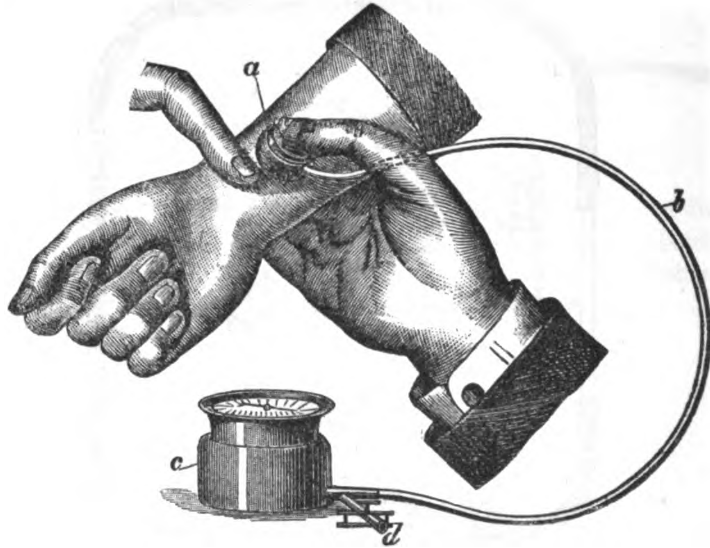
Nr. 981. *Basch.* Ein Metall-Sphygmomanometer.

(Wiener med. Wochenschrift. 2. Juni 1883.)

Verf. hatte schon vor einigen Jahren ein Sphygmomanometer construirt, bei welchem eine flüssige Pelote, mit der die Arterie comprimirt wurde, mit einem gewöhnlichen Quecksilbermanometer in Verbindung stand. Bei der Construction des vorliegenden Apparats verfolgte Verf. den Zweck compendiöseren Gebrauches und leichter Transportabilität, und erreichte denselben durch Verwendung des Princips des Aneroidbarometers, dessen Metallkapsel er statt der Luft mit Wasser füllt und mit einer ebenfalls mit Wasser gefüllten Pelote in Verbindung setzt.

Nachstehende Figur gibt ein Bild dieses Sphygmomanometers und seiner Applicationsweise. Die flüssige Pelote *a*, ein integrirender Bestandtheil derselben, die am besten durch ein Kautschukbändchen am Daumen einer Hand befestigt wird, steht durch den Kautsckukschlauch *b* mit dem Metallmanometer *c* in Verbindung. Durch blossen Fingerdruck wird also die Radialarterie an passender Stelle comprimirt und peripher von dieser Stelle wird durch einen

Finger der anderen Hand der Puls gefühlt, resp. sein Verschwinden controlirt. Dieser Druck wird an dem Zeiger des Manometers, dessen Kreisscala empirisch nach Cm. Hg. graduirt ist, abgelesen. Durch das mittelst einer Schraubenklemme verschliessbare Seitenrohr *d* kann für den Fall, als die Pelotenmembran erschlafft ist, Wasser nachgefüllt werden.



Wie man sieht, ist die ganze Manipulation ziemlich einfach. Nach einiger Einübung braucht man zur Messung der Radialarterienspannung nicht mehr Zeit als zum Pulszählen.

Verf. hat sich durch mehrmonatliche Benützung seines Apparats an pathologischen und physiologischen Objecten überzeugt, dass die mittelst des Metall-Sphygmomanometers gewonnenen Werthe mit denen des Hämodynamometers übereinstimmen. Die Firma Mayer & Wolf in Wien liefert denselben in authentischer Ausführung.

Nr. 982. *Hélot & Trouvé.* **Elektrischer Photophor.**

(Annales des Maladies de l'oreille etc. Mai 1883.)

Durch Benützung des Princips der Swan'schen Lampe, welches auf der Erzeugung des elektrischen Glühlichts im luftleeren Raum beruht, in Verbindung mit einer Verbesserung des Kalibichromat-Elements, scheint es dem bekannten Elektriker Trouvé gelungen zu sein, einen den medicinischen Zwecken in trefflicher Weise dienenden Beleuchtungsapparat zu construiren.

Der Apparat besteht in einem kleinen Tubus, dessen hintere Oeffnung durch einen Hohlspiegel, dessen vordere durch eine Convexlinse ausgefüllt ist, während von oben her die in Figur nicht abgebildeten Leitungsdrähte in die im Centrum des Tubus aufgehängte Swan'sche Glaskugel eindringen. Das von dem Apparat gelieferte Licht ist sehr intensiv und bei nur einmaliger Füllung

der Batterie für mehrere Stunden ausreichend. Die Linse lässt sich im Tubus aus- und einschieben, das Beleuchtungsfeld somit in entsprechender Weise vergrössern oder verkleinern. Der mit einem Kugelgelenk versehene Photophor wird entweder, wie Figur zeigt, auf eine Stirnbinde oder mittelst eines



demselben beigegebenen Metallstabes auf die als Stativ dienende Schachtel aufgeschraubt. Im erstern Falle fällt die Beleuchtungsaxe mit der Gesichtslinie zusammen, wobei erstere jeder Bewegung der letztern folgt, weshalb der Untersuchende sich gar nicht um deren gegenseitige relative Stellung zu bekümmern braucht.

Die Vortheile dieser Beleuchtungsmethode für die bezüglichen diagnostischen Zwecke, falls sie sich in praxi bewähren wird, sind so augenscheinlich, dass sie nicht weiter erörtert zu werden brauchen.

Der Apparat, welcher uns in natura vorliegt, arbeitet ganz vorzüglich und findet namentlich auch für ophthalmologische Zwecke, und zwar bei sehr moderirtem Licht besser als bei voller Beleuchtung, die günstigste Verwendung, jedoch nicht als Stirnbinde, sondern so, dass die Lichtquelle zur Seite des Patienten sich befindet. Zur Stromerzeugung dient eine grosse galvanokaustische Tauch-Batterie von vier Zinkkohlenelementen, für welche als leitende Flüssigkeit

folgende Mischung benützt wird: Kali bichrom. 666, Ac. sulfur. 2000, Aq. 5330, und können die oben angeführten Vorzüge dieser Füllung in vollem Maße bestätigt werden. Indessen sind die Füllungskosten doch nicht unerheblich, so dass es wünschenswerth wäre, Bunsen'sche Elemente hiefür benützen zu können. Der Preis des Photophors beläuft sich auf Fr. 60, derjenige der Batterie, welche übrigens auch zur Galvanokaustik dienen kann, auf Fr. 130. *Red.*

Nr. 983. *Scherk,* Dr., Augenarzt in Berlin. **Iridotomie und Discision.**

(Berl. klin. Wochenschr. 18. u. 25. Juni 1883.)

Verf. hat zu wirksamer Durchschneidung der Irisschwarten bei theilweisem oder vollständigem Pupillarverschluss, insbesondere nach Staarextraction, ein dem *Knapp*'schen ähnliches Discissionsmesserchen construirt. Es hat eine kurze, feine, 5 Mm. lange, bauchig-spitze Klinge. Nach hinten schliesst sich daran der dünne runde Stiel, welcher die Einstichswunde in der Hornhaut gegen Abfluss des Kammerwassers zu stopfen hat. Das Messer selbst, resp. sein dünner Stiel, läuft in einer engen, runden, wasserdicht schliessenden Canüle, innerhalb welcher das Messerchen durch Druck auf den auf der einen Seite des Handgriffs angebrachten Hebelarm um circa 2 Mm. vor- und um ebenso viel zurückgestossen werden kann. Man fasst das Instrument ähnlich wie eine Staarnadel, nur bleibt der kleine Finger allein übrig zur Stütze der operirenden Hand, und der Mittelfinger legt sich sanft auf den Hebelarm, um jeden Augenblick die schneidenden Bewegungen des Messerchens auslösen zu können. Man stösst das Messer peripher durch die Hornhaut ein, gewöhnlich unten,

Fig. 1.



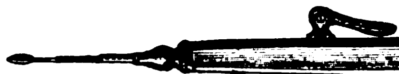


Fig. 2.

jedenfalls fast diametral gegenüber dem früheren Staarschnitt. Mit flach gehaltener Klinge durchkreuzt man die vordere Kammer, um, oben angelangt, das Irisdiaphragma an der Stelle anzustechen, wo man sicher ist, die circulären Fasern der Iris mit zu durchtrennen. Indem man dann sanft die Schneide vorwärts drängt, lässt man gleichzeitig das kleine Messer spielen, je nach dem Widerstande mehr oder weniger kräftig und rasch, und durchschneidet in dieser Weise gleichmässig und glatt das Irisseptum.

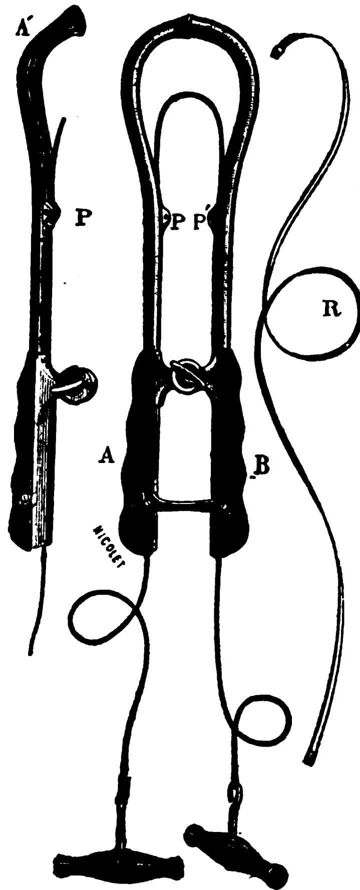
Die Iridotomie gestaltet sich auf diese Weise für den Operateur wesentlich leichter und einfacher, für den Patienten rascher, weniger schmerzhaft, in ihrem Erfolge sicherer. Der ganze Eingriff ist für das Auge ein geringerer; es macht drum auch die Nachbehandlung viel weniger Umstände, da man nichts mit den fatalen Blutungen der Iris und ihrer Schwarten zu thun bekommt.

In Fig. 1 ist das Messer im Ruhezustand (geschlossen), in Fig. 2 ad maximum vorgestossen dargestellt. Das Instrument wird von der Firma Windler in Berlin fabricirt.

Nr. 984. *Depierris.* **Embryotom.**

(Inauguraldissertation. 1883.)

Besteht aus zwei in paralleler Stellung mit einander articulirenden und vorn in einem Bogen sich vereinigenden Branchen, deren jede einen ganz hindurch laufenden, am vordern bogenförmig gekrümmten Ende nach innen geöffneten Hohlcanal darstellt.

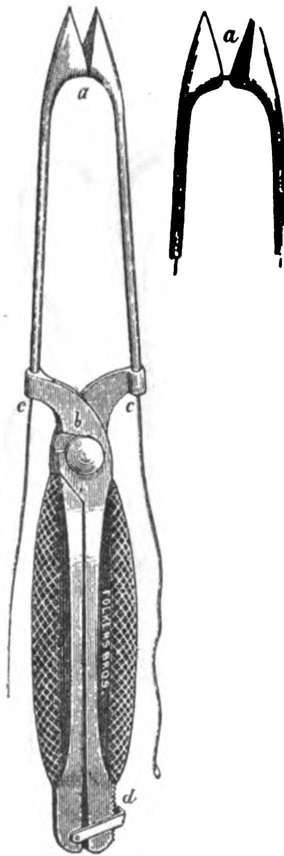


Die hintere oder weibliche, mit etwas erweiterter Oeffnung *A'* versehene Branche *A* wird zuerst hinter der Frucht so weit als möglich nach oben geführt und das Heft der Branche möglichst in die Mittellinie, mit nach oben gekehrter Articulation, über die Commissura vulvae hinabgelegt, einem Assistenten übergeben. Die männliche Branche *B* wird nun mit nach oben gekehrter Concavität hinter der Symphyse hinaufgeführt, hierauf etwas nach der rechten Seite der Mutter geneigt, unter drehender Bewegung so weit hinaufgeführt, dass sich die äussern Schlußstellen der Branchen begegnen. Die linke Hand fasst sodann beide Branchengriffe von oben her, während die rechte sie im Schloss vereinigt. Werden nun die Griffe von einander entfernt, so bringt man leicht die inneren Oeffnungen der Branchen an einander und fixirt sie in dieser Lage durch den am hintern Ende der Griffe befindlichen Schliesshebel. Das Instrument stellt nun einen einzigen, den Fötaltheil umkreisenden Canal dar, in welchen mittelst des federnden Stahldrahtes *R* eine Schnursäge eingezogen wird, deren Hin- und Herbewegung durch die bei *P* und *P'* angebrachten Rollen erleichtert wird. Das Uebrige ergibt sich von selbst.

Das Instrument hat vor ähnlichen bisherigen den grossen Vorzug, zu Verletzung mütterlicher Theile keinen Anlass zu bieten, und verdient jedenfalls, der Beachtung von Seite der Geburtshelfer empfohlen zu werden. Eine etwas abgeplattete Form des rinnenförmigen Theiles der Branchen dürfte die Einführung derselben wesentlich erleichtern.

Nr. 985. *Cushing.* **Ein neues Instrument zur Ligatur der Arteria uterina.**

(N.-Y. Medical Record. May 12. 1883.)



Obschon die Blutungen aus der Art. uterina als gefährlichstes Moment der uterinen Operationen, welche von der Vagina aus vorgenommen werden, von allen Autoritäten anerkannt worden, so wurde bis dato noch kein Verfahren angegeben, um eine präventive Ligatur dieser Arterie vorzunehmen. Verf. hat nun die anatomischen Verhältnisse derselben am Leichnam genau studirt, worüber Näheres im Original nachzulesen, und ist in Folge dieser Untersuchungen zur Construction des beistehend abgebildeten Instruments gelangt, mittelst dessen er bezweckt, eine Schlinge um die Arteria uterina anzulegen, ohne den Harnleiter zu verletzen. Die Branchen des in halber nat. Grösse dargestellten Instruments bestehen aus einer schmalen, an ihrem Ende gekrümmten Canüle, welche beim Schlusse einen einzigen concaven Bogen bilden, während die convexe Seite des Bogens durch zwei trocarförmige Spitzen ersetzt ist, zu welcher die äussere Wandung jeder Canüle ausgezogen ist. Die Branchen sind durch ein Nägele'sches Schloss vereinigt.

Die Anwendung des Instruments geschieht in folgender Weise: Nach gehöriger Fixirung des Cervix durch einen Assistenten wird die eine Branche $^1/_8$ Zoll zur Seite des Cervix und ebenfalls $^1/_8$ Zoll hinter der durch die Axe desselben gelegten Medianebene eingestossen und in das Gewebe des Lig. latum eingesenkt, bis die Oeffnung *a* einen Zoll tief liegt, wobei sich die Spitze des Trocars $^1/_2$ Zoll vom Körper des Uterus entfernt befindet. Nachdem die andere Branche in gleicher Entfernung vom Cervix oben vor der Medianebene eingestochen, werden die Griffe der Branchen wie diejenigen einer Geburtszange eingehängt und geschlossen, wobei die Enden der Canüle oberhalb der Art. uterina, zwischen ureter und corpus uteri, sich vereinigen, um einen einzigen fortlaufenden Canal zu bilden. Ein zum Einhängen einer Fadenschlinge zugerichteter Stahldraht, Kaliber Nr. 23, wird nun durch die Canüle hindurch geführt, die Branchen sodann entfernt, wonach die Ligatur mit Leichtigkeit angelegt und somit die wichtigste Ursache lebensgefährlicher Hämorrhagieen bei uterinen Operationen beseitigt werden kann.

Nr. 986. *Stillmann*, Ch. (New-York). **Ein neues Universalgelenk.**

(N.-Y. Med. Record. March 24. 1883. p. 333.)

Stillmann's neues Universalgelenk (Fig. 1) ist aus drei Gelenken zusammengesetzt, von denen das eine Bewegungen um eine verticale, das zweite um eine sagittale, das dritte um eine frontale Axe gestattet. Die Combination aller drei Gelenke ermöglicht Flexion und Extension, Abduction und Adduction, Rotation nach aussen und innen. Jedes Gelenk kann für sich durch eine einfache Drehung der Axe mittelst eines Schraubenschlüssels (Fig. 2) festgestellt und dadurch je nach Bedüfniss die eine oder andere dieser Bewegungen ausgeschaltet und das Gelenk in beliebiger Stellung fixirt werden. Das Gelenk

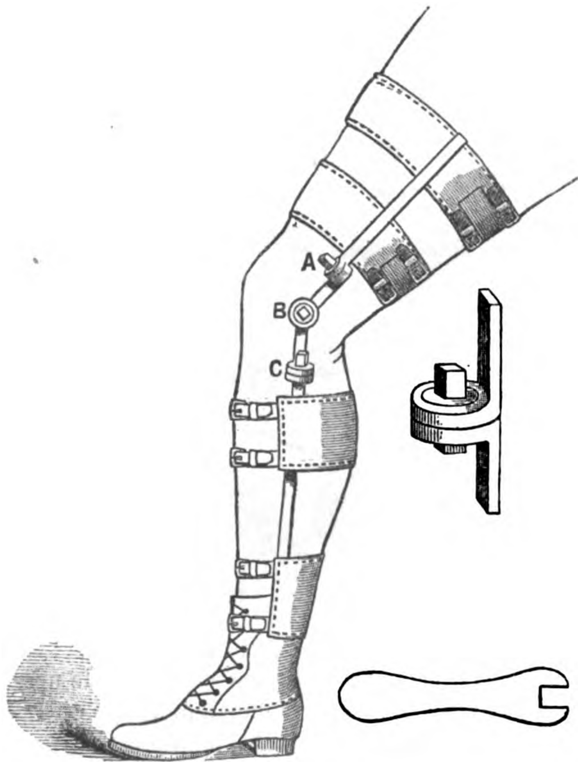


Fig. 1.

Fig. 3. Fig. 2.

besitzt somit die Vortheile des Kugelgelenks, freie Beweglichkeit nach allen Richtungen hin, ohne die Nachtheile desselben, welche darin bestehen, dass man bei letzterem nur zwei Möglichkeiten hat: entweder alle Bewegungen frei zu geben oder aufzuheben.

Fig. 3 zeigt die Anordnung der Gelenke bei einem Apparat für die untere Extremität resp. das Kniegelenk. Das Gelenk *A* erlaubt Adduction und Abduction, *B* Extension und Flexion, *C* Rotation nach aussen und innen.

Nr. 987. *Blake.* Ueber Inhalationen und deren Gebrauch.

(Lancet. April 1882.)

Nachstehend abgebildeter, von der Firma Krohne & Sesemann in London angefertigter Oro-Nasal-Respirator ist dem in Deutschland allgemein bekannten, auf pag. 23, Jahrgang 1881 unserer Zeitschrift besprochenen Hausmann'schen Respirator sehr ähnlich, besitzt jedoch vor diesem den wesentlichen Vorzug der an geeigneter Stelle angebrachten Gummiklappen, welche den exspirirenden Luftstrom verhindern, das Inspirationsfiltrum zu durchsetzen, resp. durch die Exspirationsdämpfe oder -Gase zu verunreinigen. Es befinden



sich nämlich daran zwei seitliche, nach aussen sich öffnende und am Boden des filtrirenden Deckels eine nach innen sich öffnende Klappe. Letzterer enthält eine mit beliebiger medicinischer Flüssigkeit imprägnirte Watteeinlage. Das Material, aus welchem diese Respiratoren gefertigt sind, ist Celluloid. Sie sind daher äusserst leicht und dauerhaft und verleihen dem Träger vermöge ihrer hautähnlichen Farbe ein weniger abschreckendes Aussehen als die üblichen schwarzen Respiratoren.

Miscelle.

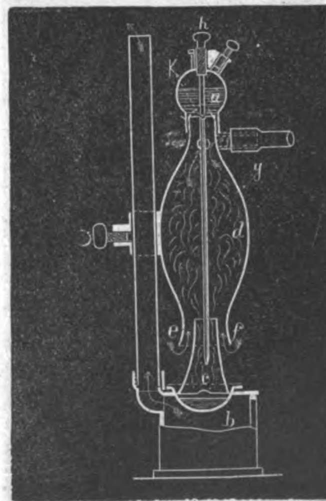
Docent Dr. *O. Lassar* in Berlin lässt durch langsame Verarbeitung von Vaselin mit gleichen Theilen Zinkoxyd und Stärkmehl eine Paste anfertigen, welche ein treffliches Salbenconstituens zu werden verspricht. Bei absoluter Haltbarkeit und Reizlosigkeit hat sie vor andern Vaselinsalben den Vorzug hinlänglicher Consistenz und vollständigen Luftabschlusses und haftet ohne weitern Verband an allen Körpergegenden.

Der Hauptvortheil besteht aber nach Angabe Lassars in deren Porosität[1]), welche Eigenschaft namentlich bei Ausübung von Scarificationen und oberflächlichen Löffelungen und bei nässenden Ekzemen von grossem Vortheil ist. Hat man nach Vornahme jener kleinen operativen Eingriffe die wunde Fläche gut mit Carbol- oder Sublimatlösung gereinigt, so trägt man mit dem vorher ausgekochten und in einer 2‰ Sublimatlösung aufbewahrten Borstenpinsel eine 2%ige Salicyl-Vaselin-Zinkpaste auf. Dann sickert nach wenig Augenblicken das austretende Blut und die Lymphe hervor und tropft von der Paste ab. Die Paste selbst lässt man entweder ohne weiteren Verband antrocknen, oder bedeckt sie mit dünner Watteschicht und einer leichten Bindentour, Tags darauf sind dann gewöhnlich die kleinen Wunden glatt verheilt und hinterlassen selbstverständlich keinerlei Narben. Es ist also mit Hülfe dieses Verfahrens möglich, die Vortheile reinlicher und schützender Wundbehandlung auch da zu erreichen, wo ein umständlicher antiseptischer Verband sonst ausser Betracht kommen müsste.

Aeusserst erfolgreich beim gewöhnlichen Kopf-Ekzem der Kinder erweist sich eine 2—3 mal sehr ausgiebig vorzunehmende Einsalbung mit Salicyl-Vaselin (Ac. sal. 1, Tinct. Benz. 2, Vas. 50) nach vorheriger Erweichung der Krusten und Reinigung der Kopfhaut mit 2%igem Salicylöl. (Ueb. Salicylpasten. Monatshefte f. prakt. Dermatol. II. Bd. Nr. 4. Separatabzug.)

III. *Patentschriften.*

Nr. 988. *Fels,* Wilhelm, in Barmen. — **Neuerungen an einem Apparat für Inhalation von Gasen oder Dämpfen, die in bestimmter oder willkürlicher Menge mit der Einathmungsluft gemischt sind.** (22228). Der Erfinder benützt zu Inhalationen mittelst Respirationsapparats eine Lösung von ungefähr 10% benzoësaurem Ammonium in wässerigem Glycerin. Durch Anwendung dieser Lösung in dem Apparat gelangen die leicht flüchtigen Dämpfe derselben leicht und vollständig durch den Respirationsapparat in die Lungen, ohne Reiz zum Husten zu bewirken. Aus einer Verdampfungsschale *b* gelangen die Dämpfe durch den aufgesetzten, aus Glas oder anderem Material gefertigten Kegel *c* in das nach unten offene Sammelgefäss *a*. Durch diese untere Oeffnung *ef* tritt dann gleichzeitig durch das Ansaugen mittelst des Respirationsapparates die frische Luft in das Sammelgefäss und mischt sich ohne Verlust der zu inhalirenden Flüssigkeit mit derselben. An dem oberen Theile des Sammelgefässes befinden sich ein oder mehrere Anschlußstutzen *g*, um den Inhalationsapparat durch Gummischläuche mit dem Respirationsapparat in Verbindung zu setzen, so dass gleichzeitig mehrere Personen inhaliren können. Inhalirt nur eine Person, so schliesst man die nicht benutzten Stutzen mit einem Stopfen. Die an den Wänden des Sammelgefässes sich niederschlagenden Dämpfe tropfen wieder in die Verdampfungsschale. Die zu verdampfende Lösung oder das Lösungsmittel des in der Schale *b* enthaltenen Stoffes befindet sich in dem auf den Apparat gesetzten,



[1]) Porosität bei vollständigem Luftabschluss?? *Red.*

mit seitlichem Einguss versehenen Behälter *d*. Mittelst des Schraubenstiftes *h* wird der tropfenweise Abfluss der Flüssigkeit aus der Oeffnung *k* durch die axenständige Röhre in die Verdampfungsschale regulirt. Der Dampfbehälter kann an dem Feuerungskamin nach Belieben hinauf und hinab geschoben werden.

Nr. 989. *Strauss*, Heinrich, in Firma *H. Strauss & Cie.*, in Rostock. — **Untersuchungs- und Operationsstuhl.** (21475.) Sitzlage und Füsse dieses Stuhles sind die einzigen in unbeweglicher Verbindung befindlichen Bestandtheile, alle

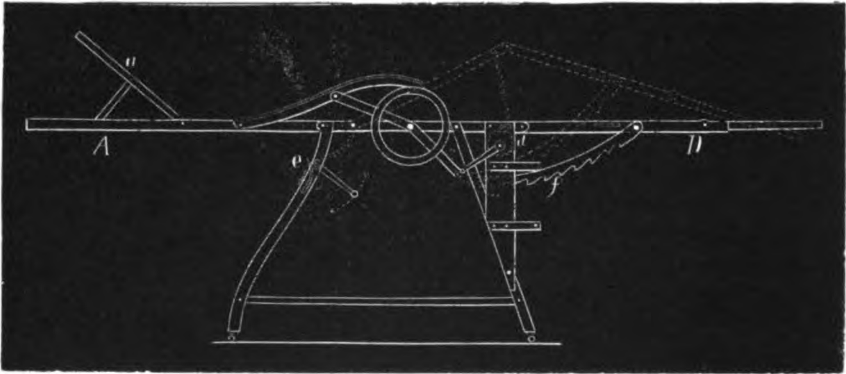


Fig. 1.

übrigen, nämlich die Rückenlehne *A*, die Armstützen, der Sitz *B* und die Beinstücke *D* können in jede mögliche Richtung und Winkelstellung zu einander gebracht und verstellt werden. Soll der Stuhl für Horizontallage (Fig. 1) benutzt werden, so dreht man die Kurbel *e* nach rechts. Alsdann senkt sich die Rückenlehne *A*, während sich das Beinstück *D* hebt, so dass Lehne, Sitz und Beinstück in wagrechte Lage kommen. Bei dieser Stellung kann das in dem oberen Theil der Lehne befindliche Kopfgestell *a* emporgerichtet, oder indem man die vordere Welle *d* nach links dreht, das Beinstück stumpfwinklig gebrochen werden. Die Lehne und das Beinstück können ausserdem auch von einander getrennt und jedes für sich in beliebige Bewegung gebracht werden.

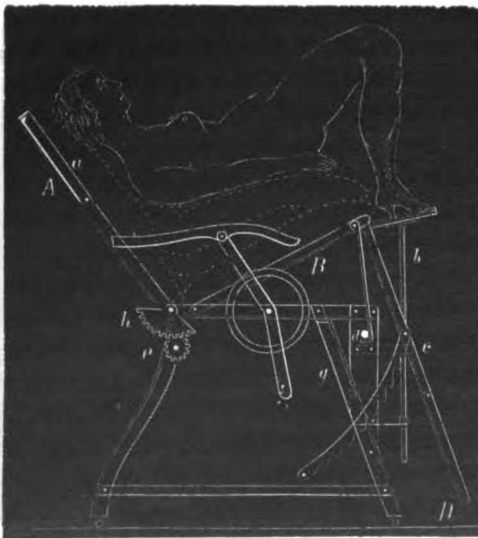


Fig. 2.

Zur Verwendung als Untersuchungsstuhl dreht man den vorderen Theil des Sitzes durch die vordere Kurbel hoch, schlägt das Kissen des Fußstückes auf das des Beinstückes und beides auf den Sitz (Fig. 2), hakt das Beinstück *D* los und lässt es niederhängen, so dass vorn eine glatte Fläche entsteht; darauf

richtet man die Lehne, steckt die beiden Fusshalter *b* (Fig. 2) in vorn befindliche Oesen *e* des Stuhlgestells und stellt dieselben nach Bedürfniss hoch oder niedrig. Man kann auch die Armlehnen entfernen, indem man die Flügelschraube direct unter der Armlehne losschraubt und letztere zurückklappt.

Nr. 990. *Darier-Gide,* S. Albert, in Genf (Schweiz). — **Warmluftrespirator, bei welchem die einzuathmende Luft durch die natürliche Wärme des Körpers vorgewärmt wird.** (21424.) Wie Fig. 1 zeigt, besteht die Vorrichtung aus einem Behälter oder einer Röhrenverbindung, welche in Berührung mit dem Körper steht und einerseits ein Luftsaugrohr besitzt, anderseits mit dem Munde oder der Nase des Trägers verbunden ist, so dass derselbe die Luft einathmet, welche durch die Röhren geströmt und durch die natürliche Wärme des Körpers vorgewärmt ist.

Fig. 1.



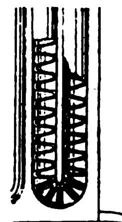
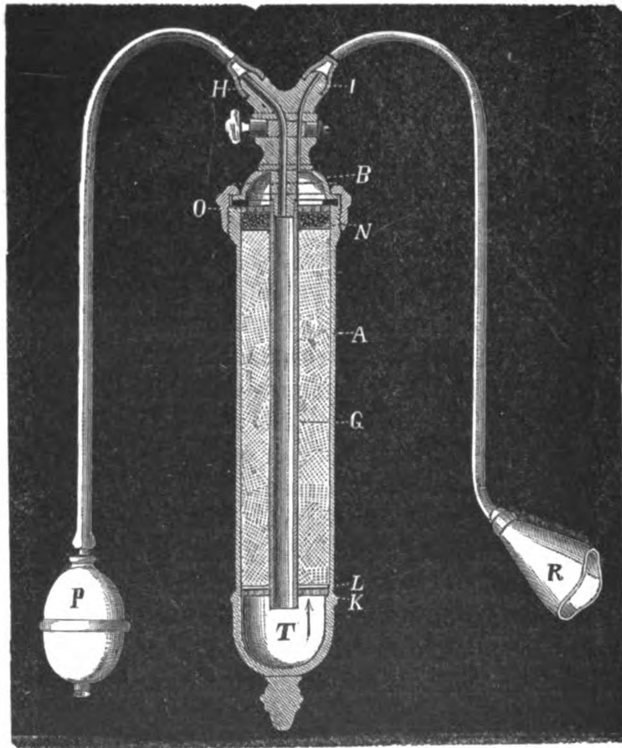


Fig. 2.

Das Bruststück Fig. 1 wird mittelst der Schleife *a* um den Hals gehängt und mit den Schnüren *b* befestigt. Die mit beliebig zahlreichen Windungen (s. Fig. 2) versehene Röhre *B* (Fig. 1) ist im Bruststück befestigt; sie kann aus Kautschuk, Taffet, Flanell, gewöhnlicher Leinwand oder aus irgend einem andern Stoffe hergestellt und im Innern durch eine Drahteinlage versteift werden. Das eine Ende der Röhre dient als Luftzuführungsöffnung *C,* das andere Ende *D* ist dazu bestimmt, vom Träger im Munde oder an der Nase gehalten zu werden. Dasselbe kann auch mit einem Mundstück versehen werden. Die Saugöffnung *C* wird entweder offen gelassen oder mit einer Medicamentenbüchse versehen, welche auch einen Filter, z. B. aus Watte, enthalten kann. Um die eingeathmete Luft sowohl in Bezug auf die Quantität, als auf die Temperatur zu reguliren, kann in der Nähe des Mundstückes ein regulirendes Ventil eingeschaltet werden. Dasselbe besteht aus zwei Metallhülsen, welche genau in einander passen und je mit einer länglichen Oeffnung versehen sind. Durch deren Verstellen kann diese Oeffnung beliebig verengt oder auch ganz abgeschlossen werden. Endlich kann auch zur Beurtheilung der Temperatur der eingeathmeten Luft ein kleines Thermometer angebracht werden, dessen Kugel ins Innere der Röhre taucht und mittelst eines Bandes am Rohre befestigt wird.

In einfacher Weise kann die Vorrichtung auch durch einen auf allen vier Seiten abgeschlossenen, aus Leinwand, Kautschuk oder anderem Stoff angefertigten und mit Rosshaar, Watte, Metallspähnen oder anderen zweckdienlichen Stoffen angefüllten Sack dargestellt werden. Durch eine oder mehrere passend angebrachte Nähte kann die eingeathmete Luft gezwungen werden, den Behälter auf mehr oder weniger gewundenem Wege zu durchströmen, um die daselbst aufgespeicherte Wärme möglichst auszunützen.

Nr. 991. *Cooper,* Sherman, in Westfield (New-Jersey). und *Dennis,* Edward, in Sing-Sing (New-York). — **Verfahren und Vorrichtungen zur Narcotisirung.** (22305.) Das Verfahren besteht darin, dass man das betreffende Narcoticum (Chloroform, Aether u. dergl.) von einem geeigneten Stoff, z. B. Magnesia, aufsaugen lässt, nachdem man denselben vorher in ein geeignetes Gefäss eingeschlossen hat, durch welches mittelst eines Kautschukgebläses Luft getrieben wird, die auf ihrem Wege das Narcoticum in Form von Dämpfen mit sich reisst. Das Aufsaugungsmittel befindet sich in dem oben und unten mittelst durchlöcherter Scheiben *O* und *K* abgeschlossenen Cylinder *A,* welcher an beiden Enden mit den kuppelförmigen Deckeln *T* und *B* versehen ist.



Der obere Deckel trägt den Aufsatz *F,* welcher von zwei Canälen *H* und *I* durchbohrt ist, deren einer mit dem Gebläse *P,* der andere mit der Gesichtsmaske *R* in Verbindung steht. Der erstere mündet in eine die Axe des Cylinders durchsetzende Röhre *G,* welche die eingeblasene Luft nach der Kuppel *T* bringt, um sie von hier in der Richtung des Pfeiles zu dem Aufsaugungsmittel und schliesslich durch den andern Canal dem inspirirenden Patienten zukommen zu lassen. *N* und *L* sind poröse Filterschichten aus Watte od. dergl., welche das Durchfallen des Absorptionspulvers durch die Siebe *K* und *O* verhindern. Bei einer einfacheren Vorrichtung gelangt der Luftstrom auf directem Wege von einer Kuppel zur andern durch das Absorptionsmittel hindurch.

Nr. 992. *Bolter*, Eduard, in Ravensburg. — **Neuerung an Sicherheitsventilen.** (21110). *a* (Fig. 1) ist der Ventilsitz, *b* das Ventil, welches zwei Oeffnungen *cc* hat und durch die Schraubenfeder *d* niedergedrückt wird, deren Spannung durch die aufgeschraubte Glocke *e* regulirt werden kann. Der zu stark gespannte Dampf hebt das Ventil *b*, tritt durch die Oeffnungen *cc* unter die Glocke *e*,

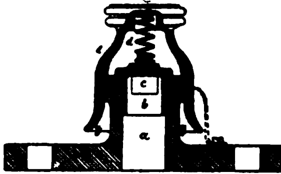


Fig. 1.

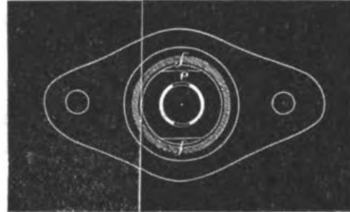


Fig. 2.

strömt durch die bei *ff* (Fig. 2) vorhandenen, durch die am Ventilsitz *a* angebrachten Flächen gebildeten Canäle nach unten und bei *g* aus. Durch die nach abwärts gerichtete Strömung des durch Hebung des Ventils entweichenden Dampfes entsteht der Vortheil, dass die damit versehenen Wärmflaschen getragen werden können, ohne dass man sich durch den Dampf die Finger verbrennt.



Recension.

Lehrbuch der zahnärztlichen Chirurgie und Pathologie. Von *Alfred Coleman*. Autorisirte Uebersetzung. Berlin 1883. Verlag von C. Ash & Sons.

(Fortsetzung und Schluss.)

Capitel XVI: Hyperämie des Zahnfleisches, Zahnstein, Eiterung am Zahnfleisch, Kiefernekrose. Die Hyperämie des Zahnfleisches hat sehr oft ihre Ursache in der mangelhaften Reinhaltung der Zähne, wodurch der Ansatz von Zahnstein begünstigt wird; ausserdem ist Verf. noch der Ansicht, dass die Krankheit auch durch einen krankhaften Zustand der um den Zahnhals befindlichen Schleimhaut entstehen kann. Bei derartigen Zuständen ist das Zahnfleisch angeschwollen und verdickt, beim Druck auf das Zahnfleisch quillt zwischen Schleimhaut und Zahn eine dicke, übelriechende Flüssigkeit hervor. Wenn dieser Zustand längere Zeit anhält, werden die Zähne locker und fallen aus, was Autor der Resorption der Alveolen zuschreibt.

Nebst denjenigen Nekrosen, welche in Folge von Syphilis, Mercurial-Speichelfluss und Phosphorvergiftung entstehen, kann auch Nekrose nach eitriger Stomatitis auftreten; Coleman gibt an, dass nach Salter diese letztere Krankheit oft nach dem Ausbruch von Hautkrankheiten, besonders Scharlach, Masern und Blattern, auftritt.

Bei Kieferklemme, Capitel XVII, wo die beiden Kiefer durch uuregelmässig gebildete Knochenmassen verbunden sind, empfiehlt Verf. die Anwendung der Esmarch'schen Operation, welche darin besteht, dass man einen keilförmigen Theil des Unterkiefers entfernt und an dessen Stelle ein falsches Gelenk herstellt.

Tumoren des Zahnfleisches und der Kiefer. Um bei dem Exstirpationsprocess, Capitel XVIII, vasculöser Tumoren einen Anhaltspunkt zu haben, räth Coleman, um das Gewächs herum vermittelst Höllenstein oder starker Carbolsäure eine Contourlinie anzubringen; denn bei dem ersten Einschnitte verschwinden durch Entleerung der Gefässe die Umrisse des Gewächses. Die Excision ist immer die Hauptbehandlung bei Tumoren, und Coleman bestreicht alsdann die Wunden mit starker Salpetersäure, um diejenigen Theile vollständig zu zerstören, welche durch die Operation nicht unschädlich gemacht worden sind. — Die Myeloid-Epuliden kommen beinahe nur am Unterkiefer vor, sollen (nach Heath's Ansicht) eine Abart der vorbeschriebenen sein; der Ursprung dieser Tumoren ist ein tiefer liegender und müssen deshalb bei der Operation grössere Theile des Knochens geopfert werden.

In Capitel XIX, Zahn-Cysten, spricht Verf. von drei verschiedenen Arten von Cysten, nämlich: 1) Cysten, welche an der Alveolar-Membrane vorkommen; 2) Cysten, welche durch nicht durchgebrochene Zähne entstehen; 3) Cysten, welche an Stellen auftreten, wo ein Zahn oder mehrere Zähne vorhanden sein sollten. — Die Hauptsache ist, eine Cystenanschwellung nicht mit dem Anfang eines Abscesses zu verwechseln. Um die Behandlung der ersteren Art besser zu demonstriren, gibt Verf. drei Fälle aus seiner Praxis an. (Da die Heilung darin besteht, eine Eiterung hervorzubringen, sind wir erstaunt, die Anwendung eines Haarseils bei diesen Tumoren nicht erwähnt zu finden; eine Behandlung, durch die wir schon oft dauernde Erfolge erzielt haben.) — Bei der zweiten Art von Cyste muss der retinirte Zahn entfernt werden.

Die Entzündung, welche die Schleimhaut des Antrum Highmori (Cap. XX) befallen kann, ist sehr oft durch kranke Zahnwurzeln hervorgerufen, welche extrahirt werden müssen. Ist die Entzündung eine chronische, ohne durch Zahnwurzeln entstanden zu sein, so ist eine Perforation des Antrums nothwendig. Zur Ausspülung der Kieferhöhle braucht Coleman eine verdünnte Lösung von Phosphorsäure.

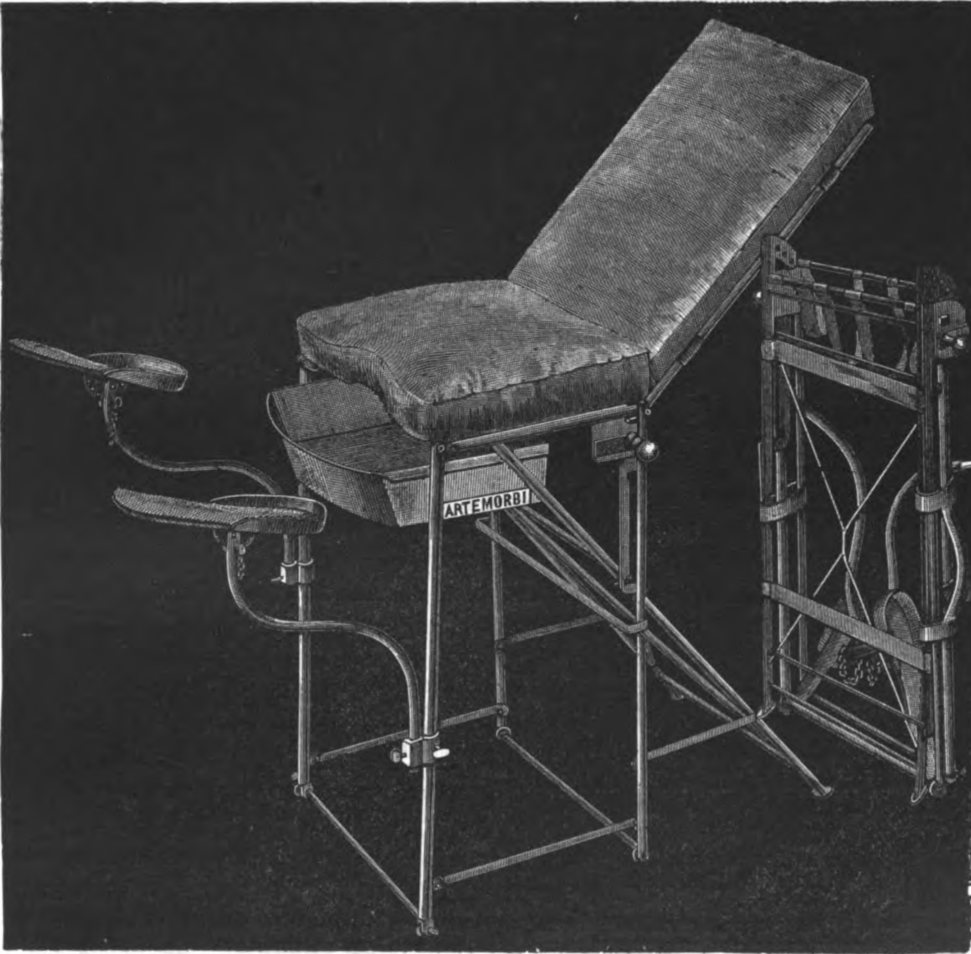
Im letzten Capitel erwähnt Verf. noch der Krankheiten der Nerven und der Muskeln, welche durch Zahnkrankheiten entstehen können. Mit Recht sagt Coleman, dass der durch kranke Zähne erregte Schmerz an entfernt liegenden Körpertheilen empfunden werden kann. (Wir erinnern nur daran, wie oft jeder Praktiker schon im Falle war, mit Patienten zu kämpfen, welche den Schmerz nicht an dem wirklich kranken Zahne fühlten, sondern die Empfindung auf einen ganz andern übertrugen.)

Verf. gibt nun viele Fälle an von entfernt liegenden Schmerzen, welche ihre Ursache in den Zähnen hatten. Es ist also besonders bei Gesichts-Neuralgien sehr nothwendig, dass der Arzt eine sorgfältige Untersuchung des Mundes, resp. der Zähne vornimmt. *M.....*

Soweit unser Referent. Wir fügen nur noch bei, dass die mustergültige Uebersetzung sowohl, als die elegante, von zahlreichen Illustrationen begleitete Ausstattung des Buches hohe Anerkennung verdienen. Wer das Bedürfniss empfindet, seine Bibliothek mit einem classischen Werke über Zahnheilkunde zu schmücken, darf sich unbedenklich zu der Anschaffung des vorliegenden entschliessen. *Red.*

Mittheilung der Agentur „ArtemOrbi“ in Bern.

Nr. 993. **Transportabler gynäkologischer Untersuchungsstuhl.** Derselbe stellt eine Modification des im Jahrg. 1881 der „deutschen medic. Wochenschr.“ auf pag. 239 abgebildeten Brügelmann'schen Untersuchungsstuhles dar. Er verdankt seine Entstehung der an uns gestellten Anforderung eines Landarztes, einen bequem in seinem Privatfuhrwerk mitzuführenden gynäkologischen Stuhl anzufertigen. Schlossermeister Wilh. Frenz in hier hat diese Aufgabe auf recht zufriedenstellende Weise mit Hülfe unserer Angaben gelöst und bedarf die nach photographischer Aufnahme angefertigte Figur kaum einer weitern Beschreibung. Der wie der



Brügelmann'sche aus Rundeisen angefertigte Stuhl wiegt nicht über 15 Kilo, und kann daher nicht nur im Fuhrwerk leicht mitgeführt, sondern auch von einem Dienstmann an dem aus Figur ersichtlichen Riemen auf weitere Entfernungen herumtransportirt werden. Das Bedürfniss, ein solches Möbel in Privathäusern zur Disposition zu haben, ist gewiss schon öfters so lebhaft empfunden worden, dass sich vorstehende Modification einigen Beifalls wohl erfreuen wird. Der Preis eines solchen Stuhles stellt sich, je nach Ausrüstung, auf Fr. 160—200. Bestellungen vermittelt die Agentur „**ArtemOrbi**“ in Bern.

Frage.

Wer liefert **lackirte** Preßschwämme in Ia Qual.? Bemusterte Engros-Offerte befördert die **Expedition der „Ill. Monatsschr. d. ärztl. Polytechnik“.**

Inserate.

Stämpfli'sche Buchdruckerei in Bern.

Illustrirte Monatsschrift

der

ärztlichen Polytechnik.

Heft 10. **V. Jahrgang.** **1. October 1883.**

☞ **Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche durch unsere illustrirten Beschreibungen zu wechselseitigem mündlichem oder brieflichem Verkehr veranlasst werden, ersuchen wir höflichst, unsere Zeitschrift als Quelle dieses Verkehrs anzugeben.**

Sachregister.

Beck: Transportable Modification des *Hase*'schen Krankenhebeapparates (O) 994. *Edelmann:* Einheitsgalvanometer (O) 995. *Schwabe:* Operationstisch (O) 996, Trepansäge (O) 997. — *Maréchal:* Spül- und Entleerungsapparat (L) 998. *Seiler:* Elektrisationsspeculum (L) 999. *Ortille:* Cervixscarificator (L) 1000. *Harrison:* Perinealer Blasentrocar (L) 1001. *Bay:* Elektropuncturnadel (L) 1002. *Apostoli:* Intrauterine Doppelelektrode (L) 1003. *Jennings:* Cephalotribe (L) 1004. — *Rætke:* Reinigungs- und Desinfectionsmaschine (P) 1005. *Heinrici:* Sprühbrunnen (P) 1006. *Pichler & Hering:* Untersuchungs- & Operationsdivan (P) 1007. *Mechnig:* Verschlußstück f. Zerstäubungsapparate (P) 1008. — *Snowden:* Stethoskop (A) 1009. *Schäfer:* Urinhalter (A) 1010. Zur *Snowden*'schen Seidenligatur (A).

(*O* = Originalien der „Ill. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik". *L* = Aus der Literatur. *P* = Aus Patentschriften. *A* = Mitth. der internat. Agentur „ArtemOrbi" in Bern.)

Mit Bezugnahme auf die im Augustheft ergangene Anzeige ersuchen wir die geehrten HH. Einsender von Beiträgen und Separatabzügen orthopädischen Inhalts, solche direct an unsern Corredactor, Herrn Dr. **F. Beely** in Berlin, Potsdamerstrasse 139, gelangen zu lassen, eventuelle zugehörige typographische Stöcke dagegen wie bisher per Musterpost an die

Redaction der „ill. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik" in Bern.

☞ **Die geehrten industriellen Firmen werden ersucht, die Anzeige auf pag. 239 zu beachten.**

Inserate.

Die

Centralstelle für  **ärztliche Polytechnik**

empfiehlt:

Dampf-Apparate zum Zerstäuben der Carbolsäure. Neuestes Modell von *Collin*. 4—5 Stunden functionirend	à Fr.	150. —
do. mittelgrosses Modell	" "	125. —
Thermo-cautères	von Fr. 35. — bis "	120. —
Aspiratoren nach *Dieulafoy*, *Potain*, *Schede* und *Unverricht*.		
Aseptische Taschenbestecke von *Tiemann* (Nr. 973 der ärztl. Polytechnik)	à "	50. —
Chloroform-Apparate von *Junker*	" "	30. —
Etuis mit 4 Spühlcuretten, nach *Freund* (Nr. 957)	" "	30. —
Inductions-Apparate von *Trouvé*	" "	45. —
Etuis mit 8 biegsamen Zangen, nach *Durham*	" "	35. —
Schreibkrampf-Bracelets von *Nussbaum*	" "	6. 50
Sphygmographen von *Dudgeon*	" "	65. —
Celluloid-Instrumente.		
Chirurg. Nähapparate von *Gætz*	" "	16. —
Ohren-Etuis nach *Burckhardt-Merian*	" "	50. —
Knochenbohrer nach *Collin*, mit 3 Ansätzen	" "	35. —
Ohrtrepan nach *Collin*, mit 7 verschiedenen Ansätzen	" "	65. —

Gleichzeitig empfehlen wir uns zur Zusammenstellung und Ausrüstung ganzer Instrumentarien zu Vorzugsbedingungen für angehende Aerzte und Specialisten.

Adresse für Briefe und Telegramme: ArtemOrbi, Bern.

Einladung zum Abonnement!

Für Aerzte, Verwaltungsbeamte, Techniker, Landwirthe, überhaupt für jeden Gebildeten

von hervorragender Wichtigkeit ist die nunmehr im VIII. Jahrgang erscheinende Zeitschrift

„Gesundheit“

Zeitschrift für öffentliche u. private Hygieine

zugleich Organ des Internationalen Vereins

gegen Verunreinigung der Flüsse, des Bodens und der Luft

herausgegeben und redigirt von

Prof. Dr. med. **C. Reclam** in Leipzig,

unter

Mitarbeiterschaft der bedeutendsten deutschen und ausländischen Fachgelehrten.

Monatlich 2 Nummern im Umfange von zwei Bogen mit Illustrationen und Beilagen.

Abonnements-Preis vierteljährlich Mark 4. —

Bestellungen werden von allen Buchhandlungen und Postanstalten, sowie direkt von der Expedition entgegengenommen. — **Inserate pro 3gespaltene Petitzeile 40 Pfg.**

Frankfurt a. M., Friedensstrasse 2.

Expedition der „Gesundheit“.

Anfangs October d. J. habe ich mein Geschäft nach der Ziegelstraße Nr. 3,
neben der königl. Klinik,
verlegt und empfehle mein dadurch bedeutend vergrössertes Lager auf das Angelegentlichste.

Chr. Schmidt, A. Lutter's Nachfolger,

Instrumentenmacher und Bandagist der königl. chirurg. Klinik, der königl. Frauenklinik etc. etc.

Illustrirte Monatsschrift

der

ärztlichen Polytechnik.

Preis pro Jahr:
Fr. 6 25 franco
in der Schweiz, Fr. 6. 50
Mark 5 für
Deutschland,
Fl. 3. — für
Oesterreich
exclusive Postspesen.

Alle Buchhandlungen
und Postämter
nehmen
Bestellungen an.

Herausgegeben von
Dr. G. Beck,
Verfasser des therapeutischen Almanachs.



Erscheint jährlich in 12 Nummern von je 1½ Bogen.

Insertionspreis:
Eine Seite . . . Fr. 30
„ Halbe Seite „ 16
„ Viertel Seite „ 10
Die gespaltene Petitzeile
oder deren Raum 30 Cts.

Inseraten-Annahme:
J. Dalp'sche Buchhandlung in *Bern*,
sowie sämmtliche
Annoncen-Expeditionen.

Verlag der J. Dalp'schen Buchhandlung (K. Schmid) in Bern.

Heft 10. **V. Jahrgang.** **1. October 1883.**

Sämmtliche Zeitschriften und Beiträge für die Redaction und Expedition sind an die J. Dalp'sche Buchhandlung (K. Schmid) in Bern zu adressiren.

Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche nicht über geeignete künstlerische Kräfte zur Illustrirung ihrer Beiträge verfügen, werden gebeten, sich zu diesem Zwecke mit der Verlagsbuchhandlung in Verbindung zu setzen.

Inhaltsübersicht. I. **Originalmittheilungen** p. 219. — II. **Literarische Analekten** p. 227. — III. **Patentschriften** p. 231. — **Recension** *(Hughes-Bennet,* Electrodiagnostik, übers. von *Dietz.* — **Mittheilungen der Agentur „ArtemOrbi' in Bern** p. 237*)*.

I. *Originalmittheilungen.*

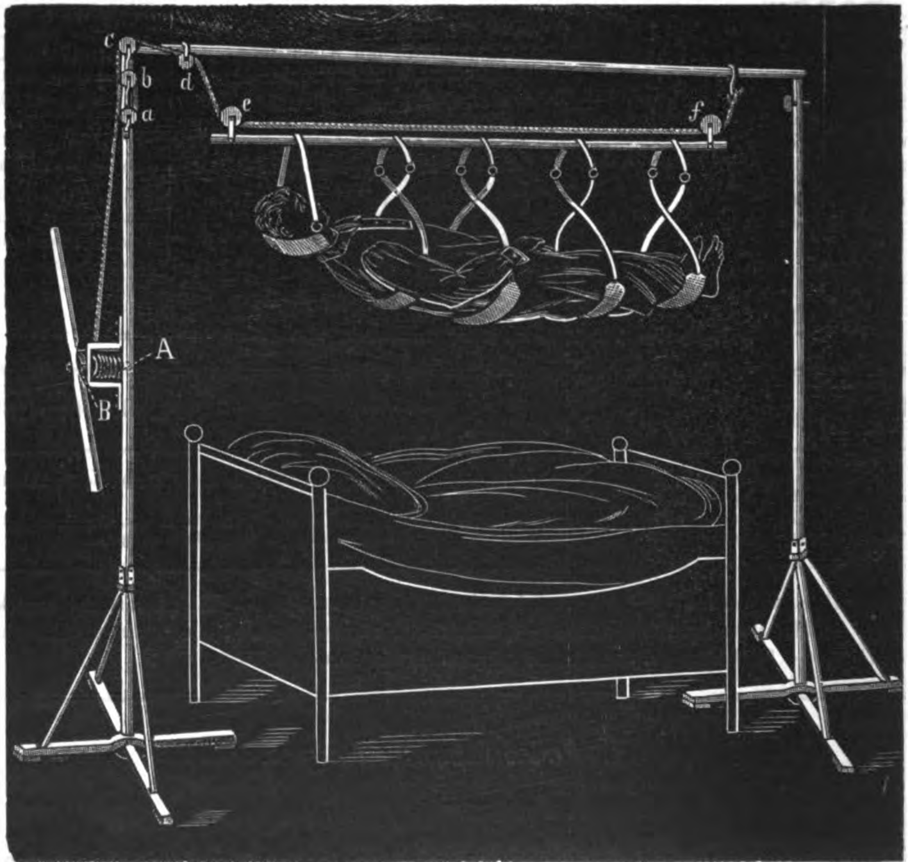
Nr. 994. Transportable Modification des Hase'schen Krankenhebeapparats.

(Redactionelle Mittheilung.)

Wir sind endlich im Falle, unserem in Heft 6 anlässlich der Beschreibung des *Hase*'schen Krankenhebeapparats gegebenen Versprechen, eine transportable Modification desselben unsern Lesern zu unterbreiten, nachkommen zu können. Wir halten uns nach übereinstimmendem Urtheil derjenigen Aerzte, welche im Falle waren, den von Schlossermeister Frenz in hier angefertigten Apparat zu besichtigen und zu prüfen, zu dem Ausspruche berechtigt, dass derselbe alle bisherigen derartigen Vorrichtungen an praktischer Brauchbarkeit bei weitem übertrifft. Nachstehende genau nach der Natur aufgenommene Figur gibt einen hinlänglichen Begriff von seiner Construction, so dass wir uns in

der Beschreibung kurz fassen können, um so mehr, als der wichtigste Bestandtheil desselben, die *Hase*'schen Tragezangen, bereits aus Heft 6 des lfd. Jahrgangs unserer Monatsschrift bekannt sind.

Sämmtliche Stangen sind aus schmiedeisernen Gasröhren gefertigt, die Querstange beiderseits mit soliden Winkeleisen fest vereinigt, so dass sie in die Seitenstangen hineingesteckt und mit ihnen verzapft oder verschraubt werden kann. Die Füsse bestehen je aus zwei über's Kreuz gelegten und in einander gefügten Plattstangen. Das Kreuz ist an der Kreuzungsstelle mit der Axe der Seitenstangen, an den Enden mit drei Strebeeisen verschraubt, welche mit



Charnieren an einer unbeweglichen, in geeigneter Höhe um die Seitenstange gelegte Muffe befestigt sind. Bei dieser Anordnung ist leicht ersichtlich, dass sämmtliche Bestandtheile in leicht zu verpackende parallele Richtungen gebracht werden können.

Die Hebevorrichtung besteht aus einer ebenfalls aus Gasrohr gefertigten Tragestange, an welcher *Hase*'sche Zangen in erforderlicher Anzahl einfach mittelst Riemen aufgehängt sind. Die Hebung und Senkung der Tragestange erfolgt mittelst der zwei daran befindlichen Rollen *e, f,* und der mit dem Stativ in unbewegliche Vereinigung gebrachten Rollen *a, b, c, d.* Sämmtliche Rollen verbindet ein einziges, an der Querstange des Stativs mittelst Haken

aufgehängtes starkes Seil, welches auf die Stangenkurbel *A* auf- und abgewunden wird. Die Bewegung der Kurbel lässt sich mittelst des Zahnrades *B* reguliren.

Bezüglich der Gleichgewichtslage des in den Zangen liegenden Patienten wird wohl mancher Leser a priori einige Zweifel über die Zweckmässigkeit des Apparates hegen. In praxi hat sich indessen unsere Vorrichtung vollkommen bewährt. Wird der das Kopfkissen tragende Gurt nach der Kurbelseite, jedoch in einiger Entfernung von dem Ende der Tragestange, und die erste Zange unter die Achselhöhlen angelegt, so geht das Kopfende des Patienten zwar vorläufig allein in die Höhe; es bedarf jedoch nur eines kleinen Zuges an der Tragestange oder resp. am Tragriemen des Nackenkissens, um den Körper in Horizontallage und somit die Füsse in compensatorische Hebung zu bringen. Unter jeweiliger derartiger Correction lässt sich durch fortgesetztes Drehen der Kurbel der Körper so hoch bringen, als es der Apparat überhaupt gestattet. Der hiefür benöthigte Kraftaufwand ist so gering, dass sogar Kinder im Stande sind, mit dem Apparate zu manipuliren. Andere Hebungssysteme würden bei ganz erheblichen Mehrkosten nur illusorische Vortheile bieten.

Um für Patienten aller Grössen den Apparat benützen zu können, ist es sehr wichtig, in dem Maß der Ausweitung der Zangenbranchen nicht zu kargen, damit auch bei vollkommenem Schluss derselben die Rippengegend nicht berührt wird, da der geringste Druck auf den Thorax recht unangenehm empfunden wird. Andererseits mag die Zange noch so breit sein, so hat der Darinliegende das angenehme Gefühl, dass sein eigenes Gewicht ihn vor dem Herausfallen bewahrt. Vorrath von Zangen verschiedenen Kalibers ist ebenfalls anzurathen, da kleinere Zangen nicht nur für Kinder, sondern auch für die Extremitäten Erwachsener verwendet werden können und einfacher Traggurte auch hier bei weitem vorzuziehen sind.

Setzt man das Stativ des Apparats auf Rollen, so erreicht man den grossen Vortheil, die Hebevorrichtung nicht nur für die Manipulationen auf einem einzigen Bett, sondern auch von einem Bett auf's andere, resp. Sopha u. s. f., namentlich aber für Transferirung vom Bett in ein neben demselben stehendes Bad benützen zu können. Selbstverständlich müssen beide Pfeiler gleichzeitig von je einer Person gerollt werden.

Schliesslich müssen wir auf einen namentlich für specielle ärztliche Zwecke äusserst wichtigen Vortheil unseres Apparats aufmerksam machen. Hat man nämlich den in den vier Zangen und auf dem Kopfkissen ruhenden Körper zu erforderlicher Höhe erhoben, so lässt sich die untere Rumpfzange füglich abnehmen, wobei der Körper kaum merklich nach dem Gesäss als dem schwersten und freiliegendsten Theile absinkt. Beckengegend und Oberschenkel liegen nun so vollständig frei, dass Binden in jeder Richtung unter dem Becken und zwischen den Extremitäten ohne die geringste Behinderung und ohne die Kräfte des Patienten im Geringsten dafür in Anspruch nehmen zu müssen, durchgezogen werden können. Selbstverständlich ist auch für alle übrigen Manipulationen, Unterschieben grösserer Gefässe, Wechsel der Bettwäsche etc., der grösste Spielraum gegeben. Ebensowenig scheint ein Hinderniss vorzuliegen, um temporäre Extension und Contraextension mittelst geringer Modificationen an dem Apparate anzubringen. Es ersetzt daher derselbe in vortrefflicher

Weise alle Beckenstützen, von welchen bekanntlich keine einzige dem Bedürfniss in befriedigender und einfacher Weise entspricht.

Das Problem, einen Hebeapparat zu erstellen, welcher bei einfachster mechanischer Construction mit geringster Kraft zu manipuliren ist, welcher Hebung und Transferirung des Kranken so zu sagen ohne Berührung desselben gestattet, bei dessen Gebrauche weder Bettstellen noch Zimmerwände in Anspruch genommen werden müssen, mittelst dessen der Körper des Patienten dem Arzte derart zugänglich gemacht werden kann, dass er an jedem Körpertheil jeden Verband und jede Operation mit grösster Bequemlichkeit vornehmen kann, welcher sich überallhin in compendiöser Verpackung transportiren und überall aufstellen lässt, daher namentlich zu militärischen Zwecken vorzüglich zu verwenden ist — dieses Problem halten wir in dem vorstehenden Apparate im Wesentlichen für vollständig gelöst.

Der Preis desselben wird sich ungefähr auf Fr. 250 stellen, dürfte sich indessen, sofern Bestellungen in grösserer Anzahl gleichzeitig ausgeführt werden können, bedeutend ermässigen lassen.

Zum Schlusse können wir nicht umhin, zu betonen, dass das Hauptverdienst dieses Apparats dem Herrn Collegen Dr. *Hase* gebührt, dessen ausgezeichnete Idee, das Princip der gekreuzten Zange zur Krankenhebung zu benützen, einzig die Construction der soeben beschriebenen Vorrichtung ermöglichte.

Bern, den 1. September 1883.

Dr. *G. Beck.*

Nr. 995. **Einheitsgalvanometer für electrotherapeutische und electrotechnische Zwecke.**

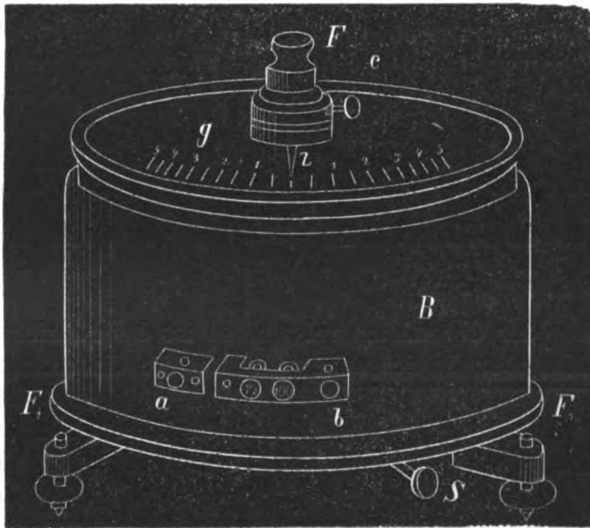
Dieser Apparat, von welchem beistehende Skizze eine Ansicht gibt, gestattet, die Intensität von Strömen, welche durch denselben geleitet werden, in dem bei Gelegenheit der Pariser Convention 1881 angenommenen (absoluten) Maße, nämlich in Ampères, direct abzulesen. Der Messumfang reicht von 0 bis 0,5 Ampères, d. h. von 0 bis 500 Milliampères mit einer Zuverlässigkeit einiger Einheiten der dritten Decimale. Die Stärke der zu electrotherapeutischen Zwecken verwendeten Ströme steigt selten über 150 Milliampères, ist sogar meist zwischen 0 und 20 Milliampères.

Das Instrument besteht: 1) Aus einem Dreifusse *F*, vermittelst dessen dasselbe vertical aufgestellt wird und in welchem man die oberen Theile drehen kann wegen der Einstellung des Zeigers *Z* auf Null der Theilung und in den magnetischen Meridian.

2) Aus einem Gehäuse *B*, innerhalb dessen die Nadel, der kupferne Dämpfer, die Galvanometer- und Widerstands-Rollen untergebracht sind. An dessen Umfang sind noch die Klemmschrauben *a* und *b* für die Zuleitungsdrähte und die Schaltungen 10 und 100 für Stromverzweigungen angebracht.

3) Aus einer mit Glasplatte G bedeckten Theilung, zunächst von 0 bis 5 Milliampères reichend und in Zehntel getheilt; Fadensuspension F in Mitte der Glasplatte. Durch eine eigenthümliche Verschiebbarkeit in der Suspensionsvorrichtung kann der Faden, während man das Instrument transportirt, gegen Abreissen geschützt werden.

Für den Gebrauch stellt man das Galvanometer auf eine möglichst feste Unterlage (Fensterbrett etc.), entfernt von grösseren Eisenmassen und magnetischen Gegenständen, richtet dasselbe vermittelst der drei Fußschrauben entweder blos nach dem Augenmaße, oder durch eine in zwei Richtungen über die Theilungskapsel gelegte Libelle, löst die Schraube c am Suspensionskopf F und zieht diesen so weit als möglich in die Höhe, worauf die Nadel frei beweglich wird. Die Rückwirkung des kupfernen Dämpfers auf die Bewegung der Magnetnadel ist so stark, dass die Nadel immer ihren Stand fast schwingungslos einnimmt. Nun zieht man die Schraube c wieder an und dreht im Dreifusse nach dem Lösen der Schraube S, bis der Aluminium-Zeiger Z der Nadel



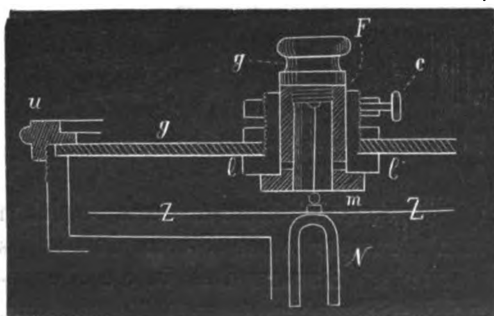
über dem Nullpunkt der Theilung steht. Man sichert hierauf durch Anziehen der Schraube S diese Lage. Leitet man nunmehr einen Strom durch das Instrument, indem man die beiden Drähte eines Stromkreises in die Klemmschrauben a und b einschraubt, während die Schrauben 10 und 100 lose sind, so liest man auf der Theilung unter dem Zeiger Z die Stromstärke in Milliampères ab; steht z. B. der Zeiger um $^{3}/_{10}$ der Entfernung über dem 24. Theilstriche hinaus zwischen diesem und dem 25., so hat man eine Stromstärke von 2,43 Milliampères. Es werden indessen häufig Ströme zur Messung gelangen, welche über 5 Milliampères stark sind, also die Nadel über die Theilung hinaustreiben würden. Man schraubt in diesem Falle e i n e der Schrauben 10 o d e r 100 bis zum Contacte hinein. Hiedurch setzt man (vermittelst nebenschliessender Zweigleitungen) den Strom in den Galvanometerwindungen auf $^{1}/_{10}$ oder $^{1}/_{100}$ seines Betrages herab, und es würde, wenn beispielsweise der obige Anschlag unter Benützung der Schraube 10 (oder 100) erreicht würde, die

Stromstärke 24,3 (beziehungsweise 243) Milliampères durch das Galvanometer angezeigt. Im Falle der Benützung der Contactschraube 10 (oder 100) sind also die directen Ablesungen der Scala mit 10 (beziehungsweise 100) zu multipliciren. (Vor dem Transporte des Galvanometers vergesse man nicht, die Nadel durch Lösen von *c*, Niederdrücken von *F* und Festziehen von *c* zu arretiren.)

Auf der Theilungsplatte des Galvanometers ist ausser der Bedeutung der Theilung und den drei Widerständen in Ohms (ohne und mit den beiden Schaltungen) noch die Schwingungsdauer *(t)* der Galvanometernadel für die Horizontal-Intensität «Eins» angegeben, sowie die erdmagnetische Horizontal-Intensität *(M)* des Bestellungsortes, für welche die Aichung des Galvanometers gerechnet und hergestellt wurde. Sollte nun das Instrument auf grösseren Reisen dienen, wo also die Horizontal-Intensität eine andere wird und die Theilung am Instrumente deshalb ungenau würde, dann hilft man sich folgendermaßen:

Man nehme die Magnetnadel aus dem Galvanometer hervor und lasse dieselbe, indem man die Glasplatte zwischen untergelegte Holzklötzchen etc. so auflegt, dass die Nadel frei beweglich bleibt, schwingen. Nun zählt man durch zwei Minuten hindurch die Anzahl *(n)* der Schwingungen, berechnet aus den drei Zahlen *M*, *t* und *n* den Werth *k* des Bruches $k = \frac{1}{M} \cdot \left(\frac{120\,t}{n}\right)^2$, multiplicirt hierauf mit dem Werth *k* die Ablesungen am neuen Beobachtungsorte (dessen Horizontal-Intensität ist $\left(\frac{120\,t}{n}\right)^2$), so erhält man die wahren Werthe für die Stromstärken.

Sollte zufällig der Coconfaden reissen, so ist das Einziehen eines neuen nicht schwer: Man löst die Schraube *c*, nimmt die Ueberfangschraube *u* des Glasdeckels *g* ab, hebt dann die Glasplatte *G* mit der Suspensionsvorrichtung *F* vom Galvanometer ab und drückt das Suspensionsrohr *F* nach unten heraus. Nun wird der Knopf *g* abgeschraubt, ebenso die Oese *m* an der Galvanometernadel *N*; hierauf nimmt man einen Coconfaden vierfach, knüpft ihn zuerst an *g*, dann an *m* (hiezu ist eine Pincette sehr bequem). Das Stück vierfachen Coconfadens zwischen den beiden Oesen muss etwa 12 Millimeter lang werden. Hierauf lässt man *m* durch die Röhre *F* hindurchfallen und schraubt *g* wieder darauf. Nachdem der Faden ausgedreht hat, steckt man ein Stückchen Draht etc. durch die Querbohrung *C* in *F* und zugleich durch die Oese *m*, dass dieselbe arretirt ist, schraubt die Magnetnadel *N* (sammt Zeiger *Z* dazwischen) an, nimmt den Draht aus dem Loche *C*, schiebt die Suspensionsröhre *F* durch die Hülse des Glasdeckels hinauf, zieht *c* wieder an, wobei die Spitze von *c* in die Längsfuge des Suspensionsrohres kommen soll, etc. (Beim Einknüpfen des Fadens soll derselbe gegen Tordiren geschützt sein.) Will man die Torsion des Aufhängefadens in Rechnung ziehen,



so dient hiezu die Glastheilung auf *G*. Man benützt die Drehung der Glasplatte nach Lösen der Ueberfangschraube *u* zur Bestimmung des Torsionseinflusses auf bekannte Weise, wie z. B. bei Magnetometern.

Dr. *M. Th. Edelmann.*

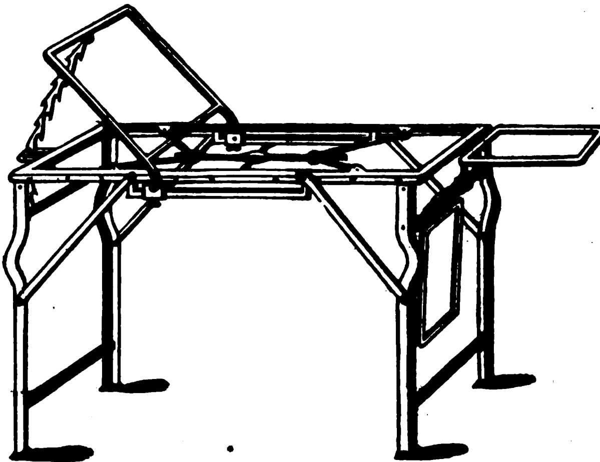
(Fortsetzung aus Heft 9.)

Sämmtliche Modelle der Firma *Schwabe* in Moskau befinden sich auf der hygieinischen Ausstellung in Berlin.

Nr. 996. **Operationstisch.** — Zur Patentirung angemeldet. (Modell der Firma Schwabe.)

Derselbe stellt einen für den Gebrauch im Felde leicht zu transportirenden, also zusammenlegbaren, schnell aufzustellenden und für vorzunehmende Operationen herzurichtenden, ferner durchaus aseptischen Tisch dar, welcher die Polsterung überflüssig macht.

Er ist ganz aus Eisen, und zwar der Hauptsache nach aus verzinktem Winkeleisen angefertigt. An dem oberen Rahmen sind die unter einander durch Querstangen verbundenen Beine mittelst Charnieren — umlegbar — angebracht; ihre Fixirung wird durch Schrägstangen, die in entsprechende Knöpfe am



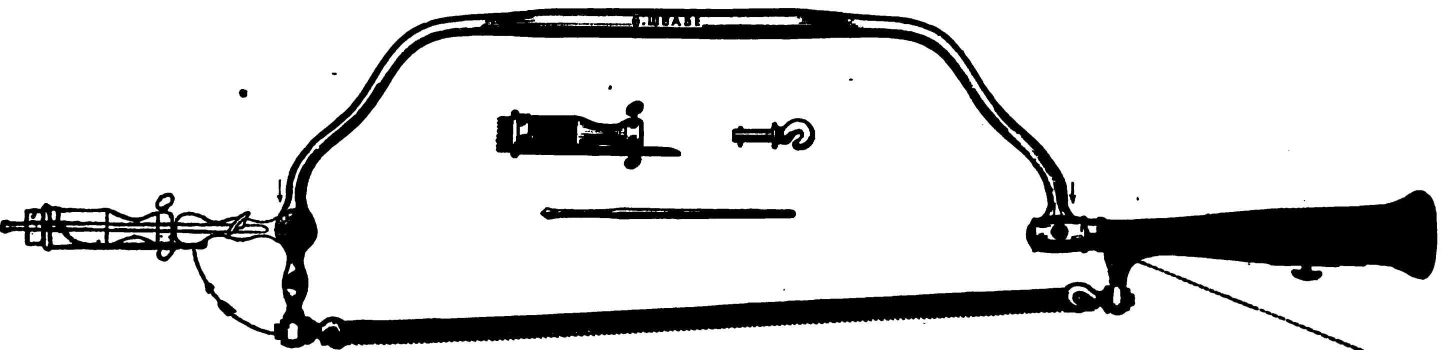
Rahmen eingreifen, bewirkt. Die Kopf-, resp. Rückenstütze, in einen Vierkant charnierartig eingelassen, lässt sich in diesem auf entsprechender Bahn hin und her schieben und mittelst Zahnstange nach hinten hoch und niedrig stellen. Die beiden Fuss- resp. Beinrahmen sind je an zwei vierkantig ausgehöhlten Gliedern befestigt, welche sich auf einer abwechselnd vierkantigen und runden Querstange hin und her bewegen lassen. Es wechselt nämlich auf dieser Querstange Vierkant und Rundung derart ab, dass die Rahmen in den gegen die Vierkante vertieften Rundungen hängen, aus welcher Lage sie durch einfaches Heben

und Schieben nach rechts resp. links gebracht werden können, um so für den Gebrauch fest zu stehen, da dann die Vierkante der Glieder sich fest an die Vierkante der Querstange anschmiegen.

Das so dargestellte «Gerippe» des Tisches wird nun einfach mit einer kräftigen Segel-Leinewand bespannt, zu welchem Zwecke letztere mit Oesen versehen ist, welche in die am Rahmen befindlichen Knöpfe eingehängt werden. Die feste Spannung der Leinwand nach allen Seiten wird durch den auf der Abbildung vermerkten viergliedrigen Schrauben- und Kurbelmechanismus bewirkt. Kopf- und Beinstützen werden mit aus gleich starker Leinewand hergestellten entsprechend grossen Säcken überkleidet.

Nr. 997. **Trepansäge** (Modell der Firma Schwabe).

Die in dem vorliegenden Instrument verwirklichte Combination einer Amputations- und Resectionssäge mit Trepankrone und Knochenbohrer trägt wesentlich zur Vereinfachung des chirurgischen Armamentariums bei, da der Trepan immerhin sehr voluminös und schwierig in den Amputationsbestecken unterzubringen ist. Zum Gebrauche



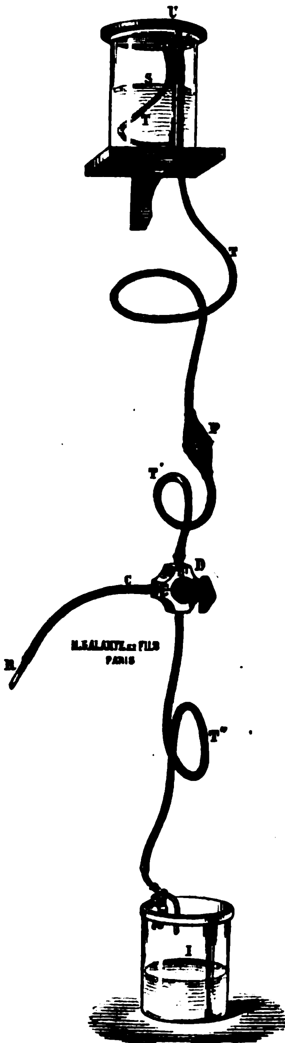
als Trepan wird das mittelst einer Hebelvorrichtung am Griff verstellbare Sägeblatt ausgehoben, das vorderste, bewegliche und hohle Ende des Sägebogens in dem in der Axe des Instruments befindlichen Charnier aufgerichtet und Trepankrone und Bohrer darin befestigt. Die Axendrehung des Instruments wird mittelst des Sägebogens eben so gut wie mit dem Trepanbogen bewerkstelligt.

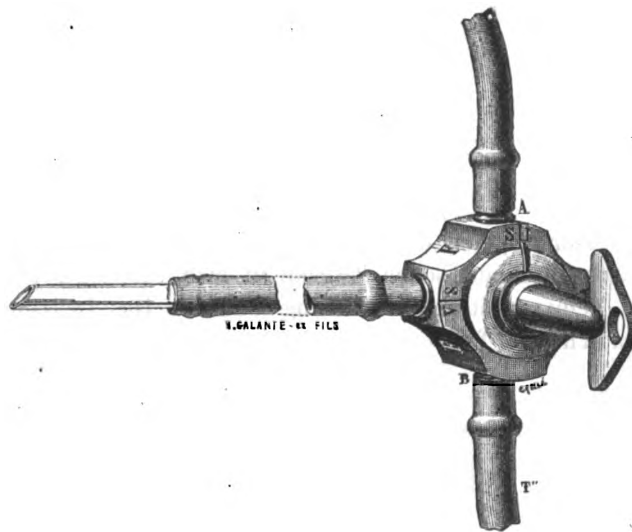
II. *Literarische Analekten.*

Nr. 998. *Maréchal.* **Neuer Spül- und Entleerungsapparat für physiologische und pathologische Hohlräume.**

(Bull. gén. de Thérap. 28 Févr. 1883.)

Das wesentliche Merkmal dieses Apparates ist die Einschaltung eines Dreihahns, welcher die zu behandelnde Cavität nach Belieben mit dem die Spülungsflüssigkeit enthaltenden Reservoir oder mit dem die Entleerungsflüssigkeit aufnehmenden Recipienten in Verbindung setzt. Oberhalb des Dreihahns befindet sich ein Aspirationsballon, welcher selbstverständlich gefüllt werden muss, bevor das Spiel des Dreihahns beginnt. Mittelst dieses Ballons lässt sich die continuirliche Spülung auch durch eine intensivere stossweise ersetzen, was namentlich von Vortheil ist, wenn es sich darum handelt, Gerinnsel od. dgl. zu entfernen. In der Schlauchverbindung *C* ist ein Glasröhrchen *R* eingeschaltet, welches die Richtung und Beschaffenheit der hindurchströmenden Flüssigkeit zu beobachten erlaubt.

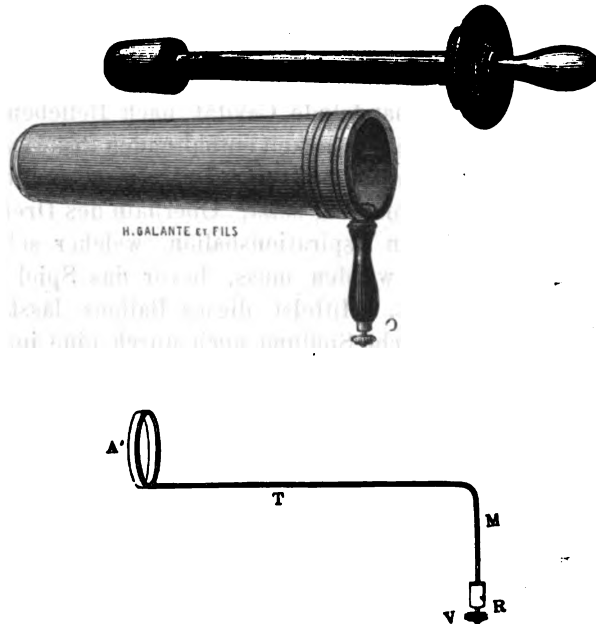




Nr. 999. *Seiler.* **Elektrisationsspeculum.**

(Progrès méd. 30 Juin. 1883.)

Ein aus Buchsholz, als schlecht leitendem Elektricitätsleiter, gefertigtes gewöhnliches Speculum, welches an der uterinen Oeffnung mit einem metallenen Ringe endigt, dessen Leitungsdraht in die untere Wandung des Speculums eingefügt ist. Der Griff des Speculums fungirt gleichzeitig als Elektrodengriff.

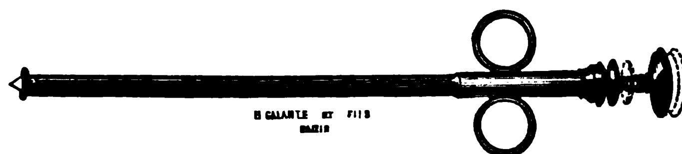


Der Vortheil dieses einfachen Instruments, welches die diagnostischen und elektrotherapeutischen Zwecke in sich vereinigt, ist so augenscheinlich, dass er keiner weitern Ausführung bedarf. Das Instrument wird von der Firma Galante & fils in Paris fabricirt.

Nr. 1000. *Ortille.* **Graduirter Scarificator des Collum uteri.**

(Bull. gén. de Thérap. 28 Févr. 1883.)

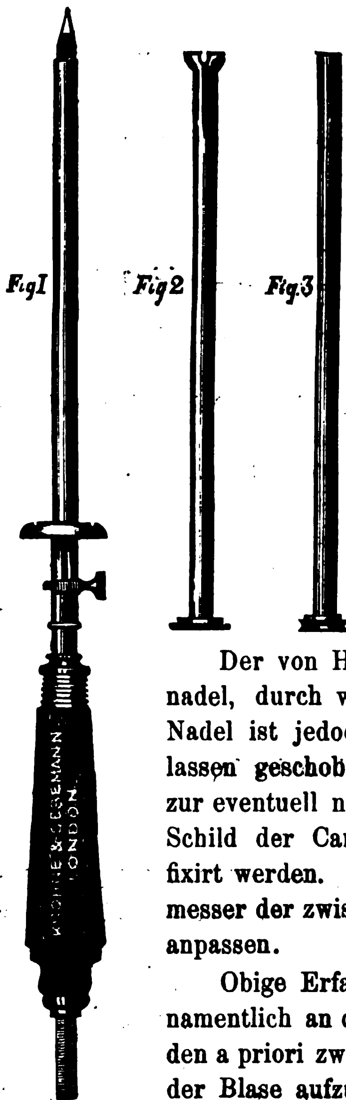
Die Tiefe der beabsichtigten Scarificationen, welche bis zu $1\frac{1}{2}$ Centimeter betragen kann, lässt sich mittelst der am Griff befindlichen Schraube und Scala zum voraus reguliren und nach Millimetern graduiren. Eine im Innern



befindliche Spiralfeder lässt die Klinge nach jedem Schnitt zurücktreten. Da eine einzige Hand zum Gebrauche des Instruments genügt, so ist die andere zur Application eines Speculums disponibel. Es kann daher seine Anschaffung in jedes gynäkologische Besteck empfohlen werden. Die Construction desselben hat die Firma Galante & fils in Paris übernommen.

Nr. 1001. *Harrison.* **Ueber Perinealpunction der Blase durch die hypertrophirte Prostata hindurch.**

(British med. Journal. April 8. 1882.)



Der Fall, in welchem der nebenstehend abgebildete, von der Firma Krohne & Sesemann angefertigte Trocar benützt wurde, ist namentlich deshalb interessant, weil die durch die Substanz der hypertrophirten Prostata hindurch vollzogene Punction der Blase eine vollständige Resorption der Hypertrophie zur Folge hatte. Verf. hatte die Canüle sechs Wochen lang liegen lassen und bemerkte nach dieser Zeit, dass die Entleerung des Urins wieder den natürlichen Weg einzuschlagen begann. Nach Entfernung der Canüle heilte die Punctionswunde sehr rasch, worauf sich die normale Function der Blase soweit kräftigte, dass Patient während des Tages nur 3-stündlich, Nachts 2—3 mal zu uriniren brauchte. Die Untersuchung per rectum erwies, dass die früher bedeutend hypertrophirte Prostata kaum mehr gefühlt werden konnte.

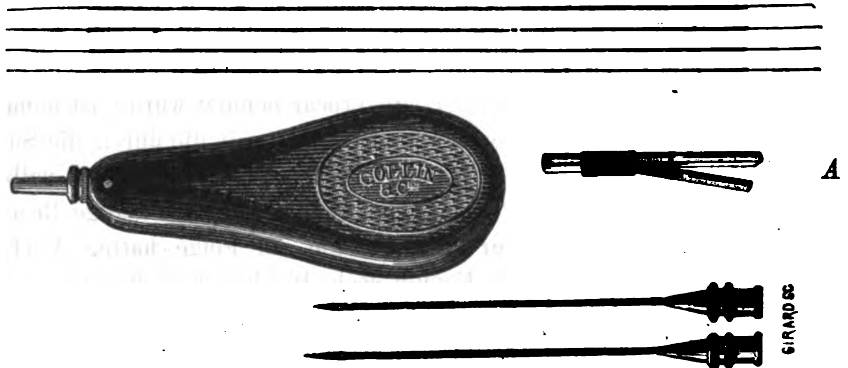
Der von H. benützte Trocar (Fig. 1) ist eine grosse Hohlnadel, durch welche sich der Urin sofort entleert. Ueber die Nadel ist jedoch eine Canüle (Fig. 2) zu permanentem Liegenlassen geschoben. Fig. 3 ist ein die Canüle ausfüllender Stab zur eventuell nöthig werdenden Wegsammachung derselben. Der Schild der Canüle ist verschiebbar und kann an jeder Stelle fixirt werden. Die Länge der Canüle lässt sich somit dem Durchmesser der zwischen äusserer Haut und Blase befindlichen Gewebe anpassen.

Obige Erfahrung des Verfassers ist sehr ermunternd, um namentlich an der Hand kunstgerechten antiseptischen Verfahrens den a priori zweckmässigern Weg zur Eröffnung, resp. Entleerung der Blase aufzusuchen.

Nr. 1002. *Bay.* Neue Elektropuncturnadel.

(Gazette des Hôpitaux. 19 Déc. 1882.)

Der isolirende Firniss der bisherigen Elektropuncturnadeln besitzt den grossen Uebelstand, sich unter dem Einflusse des die Nadel durchsetzenden galvanischen Stroms zu alteriren und deshalb zu Verschiebungen längs der Nadel Veranlassung zu geben. Dem Verf. ist es nun mit Hülfe der Firma Collin & Cie. gelungen, feine, mit Email oder Glas überzogene Drähte für die Elektropunctur herzustellen. Nach dem erfolgten Einstich mit einer Pravaz'schen Nadel von geeignetem Kaliber wird der Draht nach Abschrauben



des in Figur abgebildeten Griffes durch das Lumen der Nadel in den elektrolytisch zu behandelnden Tumor eingeführt, wonach auch die Hohlnadel entfernt wird. Um den Draht in leitende Verbindung zu setzen, bedient man sich der in Fig. *A* abgebildeten kleinen Klammer, welche aus zwei kupfernen Lancetten besteht, die mittelst einer kleinen Kautschukmuffe in federnde Verbindung gebracht sind.

Die Localisation der elektrolytischen Wirkung wird mittelst dieser Acupuncturnadel in jeder beliebigen Tiefe mit Sicherheit erreicht.

Nr. 1003. *Apostoli.* Neue intrauterine Doppelelektrode.

(Bull. gén. de Thérap. 28 Févr. 1883.)

Der Erfinder bezweckt mit seinem Instrument, die excitative Wirkung des faradischen Stromes auf den Uterus allein zu localisiren, und vereinigt daher



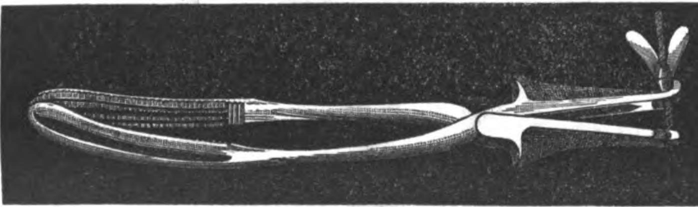
Anode und Kathode in einer und derselben (wahrscheinlich aus Hartgummi gefertigten) Uterinsonde, welche von zwei isolirten Leitungsdrähten durchsetzt ist. Er vindicirt seinem Verfahren folgende Vortheile: 1) die Hülfe eines die

äussere Elektrode haltenden Assistenten wird entbehrlich; 2) der Hautschmerz bei Application dieser letztern fällt weg; 3) die Stärke des faradischen Stromes, resp. die therapeutische Wirkung auf die Contractilität des Uterus, kann bedeutend erhöht werden. Klinische Erfahrungen zur Bestätigung dieser aprioristisch construirten Vortheile scheinen noch nicht vorzuliegen. Das Instrument wird von der Firma Collin & Cie. angefertigt.

Nr. 1004. *Egerton Jennings.* **Cephalotripsie.**

(Lancet. Aug. 11. 1883.)

Die Beschreibung, welche der Erfinder von seinem Instrumente gibt, stimmt mit der genau die Originalzeichnung reproducirenden Figur insofern nicht überein, als diese letztere eher eine Art von Cranioclast darstellt, während Verf. nichts von Asymmetrie der Branchen erwähnt. Die Maße dieses Cephalotribs sind folgende: Ganze Länge 16½", Länge vom Schloss zur Spitze 11", Beckenweite 1½", welche bei festem Anziehen der Schraube noch



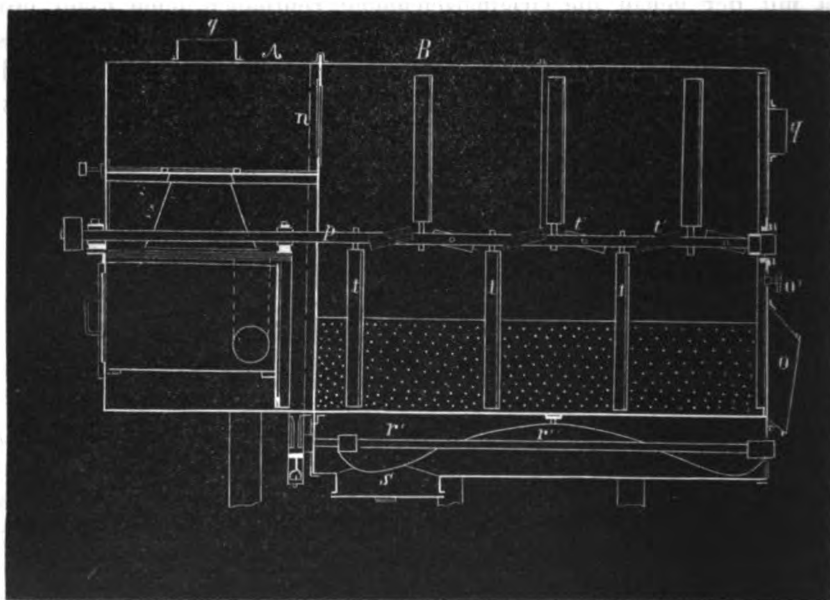
um ¼" vermindert werden kann. Grösste Breite der Branchen 1⅛", Länge und Breite der Fenster 5" / ¼". Die Beckenkrümmung ist nicht bedeutend, indem die Entfernung der Spitze des Instruments von der Horizontalfläche nur 2⅛" beträgt. Die Innenfläche der Löffel zeigt bei transversal gerippter Beschaffenheit eine um das Fenster herum laufende Längsrinne. Bei den Griffen ist die zweckmässige Einrichtung getroffen, dass die Flügelschraube zwischen die Griffe, resp. in den rechterseits befindlichen eingelegt werden kann.

III. *Patentschriften.*

Nr. 1005. *Rætke,* Heinrich, in Berlin. — **Reinigungs- und Desinfectionsmaschine für Bettfedern, Decken, Kleidungsstücke, Wäsche, Pferdehaare, Fasern u. dgl.** (22173.) Das Verfahren besteht in der Anwendung maschinenmässigen Durchrührens der zu desinficirenden Effecten bei hoher Temperatur, eventuell unter Beiziehung von Wasserdampf oder chemischer Dämpfe.

Die hiezu dienende, von sechs Füssen *c* getragene Vorrichtung besteht aus zwei mit einem 3 Mm. starken Eisenblechmantel umgebenen Hauptabtheilungen *A* und *B,* von cylindrischer Gestalt, deren innerer Bau in nachstehender

Figur im sagittalen Durchschnitt dargestellt ist. In der erstern befindet sich der mittelst Schieber *i* abschliessbare Feuerungsraum *d*, mit Aschenfall *h* und Rauchabzugsröhren *f*. Auf dem Feuerungsraum *d* befindet sich der mit Deckel *l* versehene schornsteinartige Aufsatz *k*, der in den Raum *a* mündet, in welchem die Erhitzung der Luft, resp. Entwicklung von Dämpfen stattfindet. Eine Platte *e*, durch welche derselbe hindurchgeführt ist, trennt den Raum *a* vollständig von den bisher beschriebenen unteren Theilen. Letzterer hat an der Decke eine mit Thür versehene Oeffnung. Ferner ist an einer in der Decke durchlöcherten Stelle ein Abzugsrohr *g* aufgenietet, welches noch durch ein Klappenrohr vervollständigt wird. Ausserdem befindet sich in der innern Seitenwand des Raumes *a* eine kegelförmig ausgeschnittene Oeffnung mit von entgegengesetzter Seite aufgenieteter, durchlöcherter Platte *n*, welche von einem Schieber bedeckt bezw. freigelegt wird.



Die Abtheilung *B* ist an der Decke mit einem verschliessbaren Mannloch und mit einem (in Figur profilweise dargestellten) Siebboden *m* versehen. In der äussern Stirnwand dieses Raumes befindet sich eine sich neigende, mittelst Klinke *o'* verschliessbare Tülle *o*, und ausserdem in der obern Wand ein an einer durchlöcherten Stelle aufgenietetes Abzugsrohr *q*, welches noch durch ein Klappenrohr vervollständigt wird. Unter der ganzen Abtheilung *B* befindet sich ein Behälter *r*, der sämmtliche Sieblöcher des Bodens *m* umgibt. In den Seitenwänden dieses Behälters ist eine Schnecke in Stopfbüchsen gelagert, an deren bei der Abtheilung *A* hervorragendem Wellenende ein Zahnrad angebracht ist, das mittelst einer Kette von dem an der kleinen Vorgelegewelle befindlichen Zahnrade Bewegung erhält. An dem Behälter *r* befindet sich eine mit Deckel versehene Entleerungsöffnung *s*. Eine mittelst Kurbel in Bewegung gesetzte Welle *p* ist durch die Abtheilungen *A* und *B* hindurchgeführt. In der Abtheilung *B* sind an der Welle p abwechselnd Rührer *t* und Besen *t'* angebracht, und zwar so, dass erstere den Inhalt nach der innern Wand,

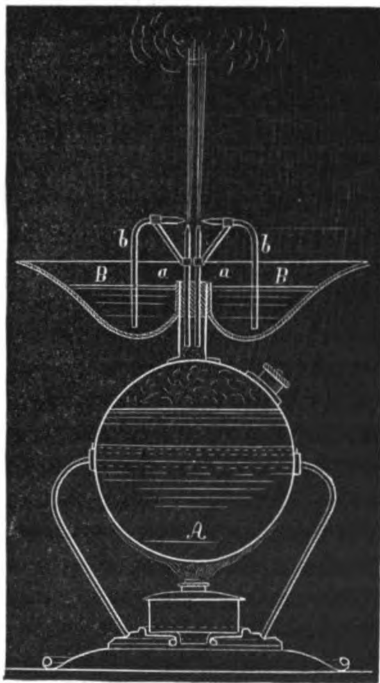
letztere nach der äussern Wand schneckenartig befördern, damit bei einer nach der Tülle *o* stattfindenden Förderung seitens der Besen *t'* eine Verstopfung derselben vermieden, ausserdem aber eine gründlichere Staubabsonderung erzielt werde.

Bevor im Feuerungsraum *d* Feuer angezündet wird, müssen sämmtliche an der Maschine befindlichen Klappen- oder sonstigen Verschlüsse, ganz besonders aber die in Schienen laufende Deckplatte *i* des Feuerungsraumes *d*, geschlossen und die zur Desinfection erforderlichen Chemikalien in den Raum *a* gebracht sein. Darauf werden die Verschlüsse *i* und *l* geöffnet, damit die den Coaks entströmende Hitze sich im Raum *a* sammelt. Gleichzeitig werden nun die der Desinfection zu unterwerfenden Gegenstände durch das Mannloch in die Abtheilung *B* gebracht.

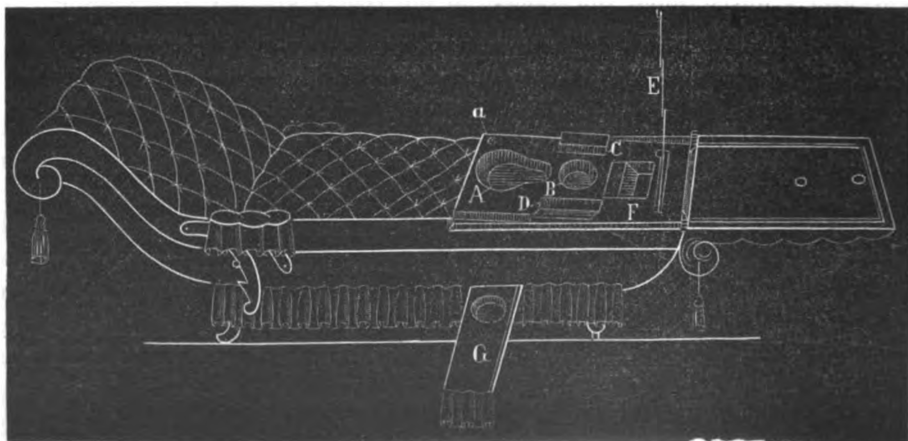
Bei der Reinigung von Bettfedern wird der Schieber bei *n* geöffnet, damit die im Raum *a* angesammelte Hitze und die darin entwickelten Desinfectionsdämpfe durch die durchlöcherte Platte *n* in die Abtheilung *B* dringen. Hierauf beginnt das Rühren der Bettfedern mittelst der Welle *p*, während die in die Abtheilung *B* einströmende Hitze 100° C. und eine noch höhere Temperatur erreicht, wodurch eine vollständige Absonderung des Staubes und Desinfection erzielt wird. Nach 30 Minuten kann die Verschlussklappe *l* geschlossen, gleichzeitig hingegen die Klappen der an *g* und *q* anzubringenden Röhren geöffnet werden, wobei die in *B* abgesonderten Krankheitsstoffe mit der Hitze und den chemischen Dämpfen aus *B*, resp. aus *A* entweichen. Gleichzeitig findet die Umdrehung der Welle *p* in der vorher beschriebenen Weise aufs neue statt, wodurch die Federn von der durch *g* und *q* einströmenden kalten Luft ausgelüftet und abgekühlt werden. Nach Verlauf von 15 Minuten werden, nachdem je ein Behälter um die Tüllen *o* und *s* geschnallt worden ist, deren Verschlüsse geöffnet und die Welle *p* in entgegengesetzter Richtung gedreht, so dass der Inhalt von den Besen *t'* nach der Tülle *o* und von den Rührern *t* nach der innern Stirnwand befördert wird. Auf diese Weise werden die Federn aus der Abtheilung *B* durch *o* und der aus den Federn abgesonderte, nach *r* gefallene Staub, letzterer mittelst der Schnecke, entfernt, worauf das beschriebene Verfahren von Neuem beginnen kann.

Bei der Desinfection von wollenen Decken werden die Besen *t'* und die Rührer *t* durch Stäbe von Rundeisen mit Haken ersetzt, woran die Decken cylindrisch ausgespannt werden. Den übrigen im Raume *a* befindlichen Chemikalien wird hier behufs Entwicklung von Wasserdampf und schwefliger Säure noch ein Gefäss mit kochendem Wasser und ein Stück Stangenschwefel beigesellt. Die Welle *p* wird auch hierbei, jedoch langsam, in Bewegung gesetzt und darin während des Verfahrens bis nach vollständiger Abkühlung erhalten. Der Abkühlungsprocess erfolgt nach einer Stunde, und die Abkühlung selbst erfordert ca. 30 Minuten. Nach dieser Zeit können diese Decken, deren Zahl sich auf sechs und darüber belaufen kann, aus der Abtheilung *B* herausgenommen werden. Aehnlich ist das Verfahren beim Desinficiren von Wäsche und Kleidungsstücken; auch das Desinficiren der Pferdehaare, Fasern etc., geschieht in der Abtheilung *B*, doch werden die an der Welle *p* angebrachten Rührer und Besen herausgenommen und ohne Ergänzung beseitigt.

Nr. 1006. *Heinrici,* Louis, in Zwickau (Sachsen). — **Sprühbrunnen.** (23374.) Der Erfinder gibt bei vorliegendem Apparat dem Dampfstrahl eine verticale Richtung nach oben, so dass die angesaugte Flüssigkeit fein zertheilt in die Höhe befördert wird. In Folge dessen werden die grösseren Flüssigkeitstheilchen stets wieder in den Behälter für die zu zerstäubende Flüssigkeit zurückfallen, und nur die hinreichend fein zertheilten Tröpfchen werden in der Luft schwebend erhalten. Auf diese Weise erzielt man, dass einestheils die Umgebung des Apparates durch Bespritzen nicht beschädigt wird, anderentheils entstehen aber auch keine Verluste an Flüssigkeit, da dieselbe stets wieder in den schalenförmigen Behälter zurückfällt. Das verbrauchte Dampfvolumen ist geringer als dasjenige der zerstäubten kalten Flüssigkeit und erhält in Folge dessen die letztere als Dunst eine nur wenige Grade höhere Temperatur, worin ein weiterer Hauptvortheil des Apparates gegenüber bekannten Anordnungen liegt. Es ist klar, dass man ein, zwei oder mehrere Röhren *a* und ebenso ein, zwei oder mehrere Röhren *b* anwenden kann. Ferner kann der Dampf auch einer Dampfleitung entnommen werden. Die in dem Behälter *B* befindliche Flüssigkeit kann reines Wasser sein, oder es können demselben desinficirende oder parfümirende Stoffe zugesetzt werden.

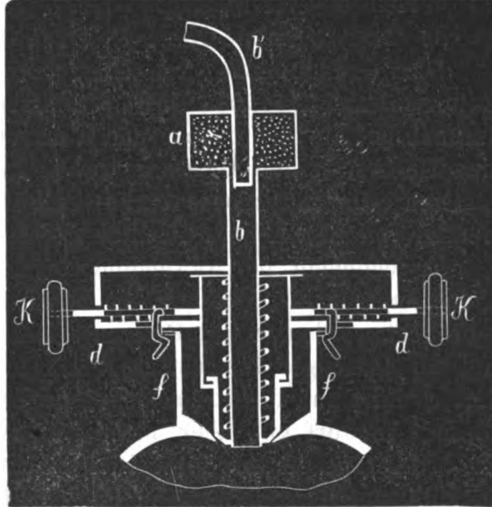


Nr. 1007. *Pichler,* H., und *Hering,* H., in Berlin. — **Chaiselongue mit Wasch- und Spüleinrichtung für Untersuchungen und Operationen.** (22995.) Das zurückgelegte Fussende dieses Möbels (welches auch entfernt werden kann) legt einen zweiten Boden offen, welcher durch einen Druck auf die Feder *a* mit dem übrigen Sitz in gleiche Höhe gebracht wird. Derselbe enthält ein Waschbassin



mit Abflussrohr *(A)*, ein Bassin für reines Wasser *(B)*, einen Kasten für Schwämme *(C)*, einen Kasten für Instrumente *(D)*, eine zerlegbare Eisenstange zum Aufhängen des Irrigators *(E)*, einen Kasten für den Irrigator *(F)*, eine Klappe zur Aufnahme des Eimers, in welchen das im Waschbassin *A* unbrauchbare Wasser geleitet wird *(G)*.

Nr. 1008. *Mechnig*, Max, in Berlin. — **Neuerungen an Verschlußstücken für Zerstäubungsapparate.** (22518.) Die Neuerung (vergl. Nr. 790, Jahrg. 1882) bezieht sich sowohl auf die Verbindung der Dampfröhren, wie auf die Verschlussvorrichtung. Bezüglich ersterer ist die Einrichtung getroffen, dass am oberen Ende desselben eine Kapsel *a* angelöthet ist, in welche eine Gummimuffe mit geringerer Bohrung als das Dampfrohr *b* eingesetzt wird, in welche das Zerstäubungsrohr *b'* so eingeschoben wird, dass es noch in das Dampfrohr *b* hineinragt. Hiedurch wird die Verbindung zwischen Dampf- und Zerstäubungsrohr bei leichtem Wechsel eine festere und für den Gebrauch bequemere, als bei der frühern Vorrichtung.



Die Neuerung am zweiten Theil besteht in der äussern Anbringung der den Verschluss bewirkenden Nasen *c*. Die ausserhalb des Flaschenhalses *f* befindlichen, den letzteren umschliessenden Nasen *c* sitzen an den flachen Blechen, welche mit Federn *d* versehen sind, so dass die Nasen *c* stets nach innen gedrückt werden. Vermöge ihrer schrägen Flächen und ihrer Federung gleiten sie beim Aufdrücken auf die mit äusserem Rand versehene Hülse *f* leicht über den Rand fort und bilden den Verschluss, welcher durch Zusammendrücken der Knöpfe *K* wieder gelöst wird.

Recension.

Abhandlung über Elektrodiagnostik bei Krankheiten des Nervensystems. Von *A. Hughes-Bennett,* Arzt des Hospitals für Epileptische und Paralytiker etc. in London. In's Deutsche übersetzt von Dr. *W. Dietz*, Badarzt in Kissingen. Halle a/S. Verlag von Wilh. Knapp.

Es bekundet diese Abhandlung von Neuem das eigene Geschick der Engländer, die praktischen Nutzanwendungen theoretischer Prämissen in den Vordergrund zu stellen. Namentlich für den Arzt, welcher schon einigermassen mit der Elektrotherapie vertraut ist, bildet das Buch einen werthvollen Leitfaden; er findet in demselben in leicht fasslicher und anschaulicher Form Alles, was im Gebiete der Elektrodiagnostik feststeht, resp. als allgemeingültig anerkannt ist.

In einer kurzen Einleitung erwähnt Verfasser die grossen Fortschritte, welche die Medicin der Anwendung physikalischer Hülfsmittel zu diagnostischen Zwecken verdankt. Was das Stethoskop in der Diagnostik der Brustkrankheiten, das Ophthalmoskop in der Augenheilkunde geleistet, das soll die Elektricität im dunkleren Gebiete der Nervenkrankheiten auch leisten. Die Ursache, dass dieses diagnostische Hülfsmittel noch nicht Allgemeingut der Aerzte geworden ist, liegt unter Anderm in der Kostspieligkeit und complicirten Zusammensetzung der Apparate, in der schwierigen Erlernung des Gebrauches derselben, wie auch in dem Misskredit, in welchen gewissenlose Charlatans die Methode brachten. Gegenwärtig ist indessen die Elektricität sowohl in der Diagnostik wie in der Therapie so unentbehrlich, dass der gebildete Arzt sich mit derselben vertraut machen muss, wenn er nicht auf die grossen Vortheile, welche dieses moderne Hülfsmittel gewährt, verzichten will.

Die Grundbegriffe der Elektricitätslehre, die Zusammensetzung der Batterien und Apparate setzt Verfasser als bekannt voraus und verweist darüber auf die Lehrbücher der Elektrotherapie. In aller Kürze gibt er nur eine Uebersicht der Apparate, welche in der Elektrodiagnostik in Anwendung kommen, der Inductionsapparate und der galvanischen Batterien. Den Elementen von Leclanché scheint er mit Recht den Vorzug zu geben.

Er empfiehlt die Anwendung des Galvanometers, glaubt jedoch, dasselbe könne zur genauen Messung der Stromstärke bei der Diagnosenstellung nicht gebraucht werden, womit Referent nicht übereinstimmt. Allerdings haben die meisten derartigen Instrumente den Nachtheil, dass die Magnetnadel längere Zeit oscillirt und die Stromstärke nur bei dauerndem Schluss der Kette angibt. Dieser Vorwurf gilt aber nicht für zwei Galvanometer, welche jetzt den Elektrotherapeuten zur Disposition stehen, ich meine den Galvanomètre divisé en Milliampères von Gaiffe in Paris und den Galvanometer von Edelmann in München. Beide Instrumente geben direct die Stromstärke in Milliampères an, das Edelmann'sche in $^1/_{10}$ Milliampères. Die Nadel des Gaiffe'schen Galvanometer zeigt noch zu lang dauernde Oscillationen und eignet sich besser zur Messung der Stromstärke bei therapeutischer Anwendung der Ströme. Das Instrument von Edelmann dagegen hat eine so gute Dämpfung, dass die Nadel augenblicklich still steht, so dass die Ablenkung auch bei kurz dauerndem Schluss bei der Diagnosenstellung abgelesen werden kann.

Des Verfassers combinirte Elektrode, welche Stromunterbrecher, Stromwender und Rheostat enthält (siehe Ill. Monatsschrift d. ärztl. Pol., lauf. Jahrg., pag. 39) ist sehr hübsch construirt, soll aber sehr theuer sein (etwa 100 Fr.). Uebrigens sind solche complicirte Elektroden ganz entbehrlich. Die Anbringung des Stromwenders an der Batterie ist ebenso zweckmässig, ja sogar bequemer.

Capitel 3 gibt eine übersichtliche Darstellung der für die Elektrodiagnostik nothwendigen anatomischen Daten; fünf schön gezeichnete Tafeln zeigen die motorischen Punkte, sowie den Verlauf der Hauptnervenstämme an. Dann wird die Methode der Elektrodiagnostik aus einander gesetzt, wobei Verfasser die praktischen Winke nicht vergisst. Auf die Wirkungen des elektrischen Stromes übergehend, bespricht der Autor zunächst die electrischen Reactionen bei Gesunden, die normale Zuckungsformel.

Nach einer klaren Darstellung der anatomischen Veränderungen, welche Læsion eines Nerven in ihm selbst und dem von ihm innervirten Muskel nach

sich ziehen, beschreibt er die entsprechenden elektrischen Reactionen, die verschiedenen Stadien der Entartungsreaction und resumirt dieselben in tabellarischer Form.

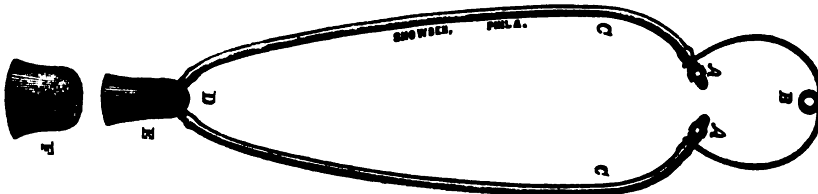
In Capitel 7 finden wir die Darstellung der elektrischen Reactionen bei den Krankheiten des Nervensystems. Verfasser stützt sich dabei auf seine eigenen Untersuchungen. Wenn auch das Resultat seiner Erfahrung mit den Ansichten der modernen Elektrotherapeuten vollständig übereinstimmt, so ist doch die Darstellungsweise eine eigene und originelle. Die elektrischen Reactionen bei den verschiedenen Lähmungsformen werden eingehend und an Hand kurzer, aber klarer Krankengeschichten besprochen. Interessant sind die Schlussbetrachtungen, in welchen gezeigt wird, wie aus den Ergebnissen der elektrischen Untersuchung der cerebrale, spinale, periphere Sitz einer Krankheit präcisirt werden kann. Gut gewählte Beispiele illustriren diese Angaben.

Das Buch schliesst mit einem kurzen Resumé. Die tadellose und typographisch wohl ausgestattete Uebersetzung wird das Ihrige dazu beitragen, diesem praktischen Werke in Deutschland Eingang zu verschaffen.

D . . . . .

Mittheilungen der Agentur „ArtemOrbi" in Bern.

Nr. 1009. **Snowden's verbessertes binaurales Stethoskop.** Dasselbe besteht in dem harthölzernen Schallfänger *D,* den schallleitenden Schläuchen *C* und dem aus federndem Stahldraht gefertigten Halter *B.* Eine sehr wesentliche Verbesserung des vorliegenden doppelhörigen Stethoskops, gegenüber andern dieser Art, besteht in der willkürlichen Vergrösserung des Schallfängers *D* durch den aus Weichgummi gefertigten becherförmigen Ansatz *F.* Abgesehen von der hiedurch erzielten, geeigneten Falls erforderlichen Vergrösserung der Schallfläche, lässt sich auch bei grösster Magerkeit des Patienten der Schallfänger dem Körper genau anschmiegen und somit die möglichste Genauigkeit der Auscultation erreichen, in Betreff deren auch die



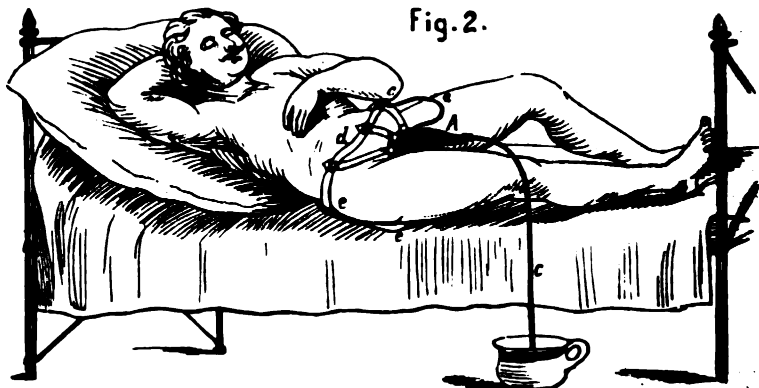
glatte Innenfläche der Schläuche das Ihrige beiträgt. Eine fernere Verbesserung besteht in der Polsterung der Ohrzapfen mit kleinen Gummiringen, welche das Herausgleiten derselben verhindern, wie auch in dem federnden Kopfhalter, welcher ebenfalls die Lage des Stethoskops vollständig sichert. Nach eigener Prüfung des in natura uns vorliegenden Instruments können wir unbedenklich dieses Stethoskop als das vorzüglichste, sowohl in Betreff der Schärfe der Schallvermittlung, als bequemer Manipulirung, namentlich auch zur Autostethoskopie empfehlen. Dasselbe scheint in Amerika das auch in Europa bekannte Camman'sche Stethoskop bereits allenthalben verdrängt zu haben.

Nr. 1010. **Schæfer's Urinhalter für Männer.** (Vor Nachahmung durch Patentanmeldung vom 23. April 1883 gesetzlich geschützt.) Die hauptsächlichste Anforderung, welche an ein gutes Urinal zu stellen ist, besteht in dem unbehinderten continuirlichen Abfluss des Urins, und zwar bei ambulantem Gebrauche in ein geschlossenes, zeitweise



zu entleerendes, mit dem Urinal direct verbundenes Reservoir, bei Rückenlage in ein am Boden stehendes Gefäss. Bei nur wenigen der bisherigen Urinale hat man den wichtigen Umstand beachtet, dass der freie Abfluss des Urins bei geschlossenem Reservoir nur dann möglich ist, wenn der Raum des Reservoirs mit der äussern Luft communicirt, resp. der atmosphärische Druck des Innenraums durch das Ansteigen der Flüssigkeit in denselben nicht vermehrt werden kann. Meistens ist auch der Schluss der Gliedhülle ein mehr oder minder unvollkommener, so dass bei der Rückenlage ein beständiges Rückfliessen des Urins und daheriges Benässen des Patienten stattfindet. Beiden Uebelständen ist in dem vorliegenden Apparat gründlich abgeholfen.

Derselbe besteht aus dem Obertheil *A*, der Flasche *B* und dem Schlauchuntertheil *C*. Die inneren Wände des Obertheils *A* werden durch den vermittelst eines Hahns *c* verschliessbaren Schlauch *a* kissenförmig nach innen aufgeblasen, so dass das Glied sanft, aber wasserdicht umschlossen und dadurch ein Zurückfliessen des Urins unmöglich wird. Die zur Aufnahme des Urins dienende Flasche 2 ist mit dem Schlauch *b* versehen, der die in der Flasche befindliche Luft ausströmen lässt, wodurch das ununterbrochene Durchfliessen des Urins erzielt wird (s. Fig. 1). Man legt das Urinal vermittelst der Bandage, Leibgurt *d* und Schenkelbänder *e* ganz fest an den Körper an, bläst dann erst das Obertheil *A* stramm auf und knüpft den Aufblaseschlauch *a*, nachdem



man den Hahn *c* abgeschlossen, an den Leibgurt *d* an. Soll das Urinal in liegendem Zustande des Körpers (während der Nacht) benutzt werden, so schraubt man die Flasche *B* von dem Obertheil *A* ab und den Schlauch *C* an, welcher den abgesonderten Urin in ein dazu bestimmtes Gefäss leitet (s. Fig. 2).

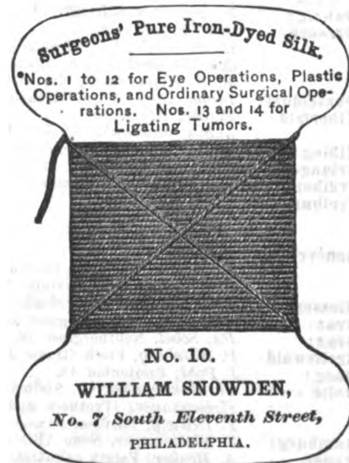
Schæfer's Urinhalter ist zum Preise von Fr. 20 bei der Agentur „ArtemOrbl" in Bern zu beziehen.

Zur Snowden'schen Seidenligatur. Dr. *Pancoast* in Philadelphia, welchem das Verdienst gebührt, diese vorzügliche Ligatur in Aufnahme gebracht zu haben, bespricht neuerdings in „Phil. Medical Bulletin" (Aug. 1883) die bisherigen damit gemachten Erfahrungen und auf deren Zuverlässigkeit basirten Operationsverfahren. Bei Varicocele benützt er eine Metallplatte von der Grösse eines Silberdollars, über welche er eine Ligatur von der Stärke Nr. 14 (stärkste Nummer) nach subcutaner Durchführung derselben mit grösster Kraft anzieht und knüpft. Ein Zerreissen der Ligatur ist hiebei niemals zu befürchten. Platte und Ligatur können in der Regel bereits nach drei Tagen entfernt werden, nach deren Ablauf die der Operation folgende

leichte Entzündung das zur Obliteration der Venen nöthige Exsudat geliefert hat. Zu Exstirpation grösserer Tumoren bedient sich P. ebenfalls dieser Ligatur, indem er solche unter einem an der Basis des Tumors mittelst Durchführung 6 Zoll langer Nadeln angelegten Kreuz durchzieht und so einen Constrictionsstiel herstellt, welcher die Ausschälung des Tumors bei absoluter Blutleere der ihn bedeckenden Membranen gestattet. Aehnlichen Vortheil gewährt diese Seide bei Ligatur von Hämorrhoiden und überhaupt wo Ligatur unter stärkster Kraftanwendung erforderlich ist. Mit grossem Vortheil hat sie P. auch bei Mastdarmfisteln zur Constriction der Fistelbrücke benützt. Die Ligatur bahnt sich langsam ihren Weg, während die Vernarbung des Fistelgangs successive ihrem Durchschnitt folgt, so dass schliesslich die ganze Fistel zur Heilung gelangt ist, wenn die Ligatur abfällt.

Bei der Operation des eingeklemmten Bruches pflegt Verf. nach Zurückführung der Eingeweide die tief liegenden fascialen Ränder des Bruchringes mit Snowden'scher Seide von mittlerer Stärke zu nähen (Nr. 7), welche hinreicht, um das Vordrängen der Eingeweide zu verhindern, während er die Wundränder der oberflächlich liegenden Weichtheile mittelst separater Suturen vereinigt. Die tief liegenden lässt er während des Heilungsverlaufes gänzlich unbeachtet, da sie keinerlei Reiz verursachen und die Vernarbung des vernähten Bruchringes in keiner Hinsicht stören. Ueberhaupt wird die Ligatur in tiefen Wunden meistens völlig reizlos eingekapselt und scheint in der Folge als animales Material bis auf einen minimen Rest zu verschwinden. Die Nummern 1 und 2 benützt P. immer bei plastischen Operationen im Gesicht, bei welchen er die Ligatur versuchsweise neben weissen Suturen anwendete. Während letztere in kurzer Zeit durchschnitten, blieb die schwarze sechs Wochen lang liegen, ohne den Heilungsvorgang im Geringsten zu stören.

Bei Wunden der Kopfschwarte ersetzt die Snowden'sche Ligatur in den allermeisten Fällen die Drahtsutur und wendet P. letztere nur noch zur Vereinigung sehr schwerer oder sehr stark gespannter Wundlappen an. Bei Operation der Hasenscharte benützt P. meistens die Nr. 2, 3 und 4, mittelst deren er die in bekannter Weise angefrischten Wundränder in nächster Nähe des Wundrandes vernäht, was in vielen Fällen genügt. In schwerern Fällen unterstützt er die Vereinigung noch durch eine stärkere, ausserhalb der ersten angebrachte Sutur, oder mittelst der bekannten Nadelnaht, wobei er jedoch nicht in ∞, sondern in einfacher Tour unter Benützung von Nr. 12, 13 oder 14 unter den Nadelenden durchführt. Meist entfernt er diese erste Tour am zweiten Tage behufs Untersuchung des Zustandes der Wunde und legt erforderlichen Falls für kurze Zeit eine zweite an.



Die Vortheile seiner „eisen-gefärbten Seiden-Ligatur" summirt Verf. in folgenden Sätzen: 1) sie ist rund, fein gezwirnt und dauerhaft; 2) die beste und wohlfeilste (?) zu allgemeinem Gebrauche; 3) sie kann gewichst, geölt und carbolisirt, resp. auf jede Weise desinficirt werden; 4) sie ist sehr leicht sichtbar und in allen Wunden aufzufinden; 5) nicht entzündlich; 6) die beste für plastische Operationen; 7) sehr fein und stark, Nr. 14 bei grösster Kraftanstrengung unzerreisslich; 8) sie erweicht und lockert nicht wie Catgut.

Verschiedene aus der unentgeltlichen Führung unseres vierteljährlich erscheinenden Fabrikanten-Verzeichnisses sich ergebende Uebelstände veranlassen uns, dasselbe vom nächsten Jahrgang hinweg nur denjenigen Firmen zu eröffnen, welche hiefür (resp. **für 4 mal per Jahr wiederholte Nonpareillezeile) 4 Mark entrichten.** *Der entfallende Betrag ist spätestens bis zum 20. November d. J. in Postmandat oder Briefmarken, unter Angabe genauer Adresse, an die* **Expedition der „illustr. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik"** *in* **Bern** *kostenfrei einzusenden.*

Das Adressenverzeichniss erscheint, wie bisher, vier Mal per Jahr: in Heft 1, 4, 7 u. 10.

(Siehe Rückseite.)

Adressen.

I. Aerztliche Instrumente und Bandagen.

Amsterdam: *J. C. Aalders*, Leidschegracht 14.
Hendriks & van Steenbergen, Warmoesstr. 152.
A. & B. Schmeink, Kalverstraat 61.
Baltimore: *Chas. Willms & Co.*, 79 N. Howard Street.
Basel: *J. J. Eichenberger*.
C. Walter-Biondetti.
Berlin: *Louis Blumberg*, 124, Wilhelmstrasse, S. W.
Rudolf Détert, Französische Strasse 53, W.
C. Geffers, 2, Schiffbauerdamm, N. W.
C. Goltdammer, Inh. *H. Pfau*, Klosterstr. 31.
P. Hartwig, Markgrafenstrasse Nr. 79.
R. Kern, N., Brunnenstrasse 123.
Heinrich Löwy, Dorotheenstrasse 92, N. W.
H. Pfau, Bandagist, Klosterstr. 31.
E. Pfister, Schützenstrasse 60.
Chr. Schmidt, Friedrichsstrasse 105 c N.
Wilh. Tasch, Dorotheenstrasse 71, N, W.
J. Thamm, N. W., Charitéstrasse 4.
Vetter & Lücke, Münzstrasse 18.
H. Windler, Dorotheenstrasse 3, N. W.
Bern: *Dr. Schenk*, Bandagist.
Bonn: *F. A. Eschbaum*, 31, Markt.
Bremen: *Herm. Haug*, Ansgariitthorstrasse 23.
F. Lindstädt.
Breslau: *H. Brade*, Hummerei 31.
H. Haertel, approb. Bandagist u. Verf. chir. Instr.
Otto Hörig (vorm. L. Freund), Junkernstr. 36.
Paul Schmidt, Nicolai-Str. 52. Chir. Instr
Bruxelles: *Georges Clasen*, 84, rue de l'Hôpital.
L. Denis, rue du marché aux herbes No. 79.
Budapest: *Peter Fischer*, Hatvanergasse 11.
Christiania: *Jean Mette*, chirurgisk Instrumentmager.
Coblenz *F. E. Berg*, chir. Instrumentenm., Firmungsstr.
Coburg: *Ernst Jacob*, Markt 6.
Cöln: *Hoch & Hunsinger*, chir. Instr.-Handlung.
Joseph Mies, Schildergasse 63.
J. Röser, chirurg. Instrumentenhandlung.
Cottbus: *Emil Schulz*, Instrumentenm. u. Bandagist.
Crefeld: *Carl Weiss*.
Danzig: *Bormfeldt & Salewski*, Jopengasse 40, 41.
Dresden: *J. C. F. Oeltzsch*.
H. M. Schönecker, Mechanikus.
Carl Wendschuch. Trompeterstr. Nr. 18.
M. H. Wendschuch, Marienstrasse 21.
Düsseldorf: *Leonh. Bors*, Alleeplätzchen.
Elberfeld: *Friedr. Kloss*.
August Sandkuhl, Kipdorf 37.
Elbing: *E. Hellgardt*, Fabr. chir. Instr. u. Band.
Erlangen: *Kleinknecht*, chirurg. Instrumentenmacher.
Freiberg i/Sachsen: *Sigismund Weisse*.
Freiburg i/B.: *F. L. Fischer*.
K. Kümerle.
J. Nosch.
Genève: *F. Demaurex*.
Jos. Müller, Instr.m., rue Guillaume Tell 5.
C. F. Schneider, Corraterie 12.
Giessen: *J. Schellenberg*, Univ.-Instr.-Fabr.
Graz: *J. Heuberger*, Herrengasse 13.
Graz: *Jos. Sobel*, Neuthorgasse 28.
Greifswald: *P. Weinberg*, Fisch-Strasse 29.
Haag: *J. Pohl*, Breitenhof 45.
Halle a/S.: *Fr. Baumgartel*, Gr. Steinstrasse 17.
Fleischhauer. (Prothese und Zahntechnik.)
F. Hellwig, Barfüsserstrasse 9.
Hamburg: *F. Weidemeyer*, Neue ABC-Strasse 7.
Hanau: *A. Henker*, Fabrik zahnärztl. Instrumente.
Hannover: *C. Nicolai*, chirurg. Instrumentenmacher.
Heidelberg: *A. Kehrer*, chirurg. Instrumentenmacher.
Friedrich Walb, Hauptstrasse 28.
Wilh. Walb, Fabr. chir. Instr.

Herzogenbusch (Holland): *P. Odenkirchen*, chir. Instr.
Innsbruck: *Mayer & Reddersen*, Maria-Theresienstr. 51.
Karlsruhe: *Albert Kohm*, Langestrasse 134.
Kiel: *J. Assmann*, Dänische Strasse 25.
Beckmann, Vorstadt 10.
Königsberg i/Pr.: *G. Grunewald*, Münzstrasse 10, 11.
Carl Simsky, jun., Steindamm 83.
Kopenhagen: Prof. *Heskier*, Sölvgade 84.
Prof. *Nyrop*, chirurg. Instrumentenmacher.
Landau (Pfalz): *Julius Neuert*, Bandagist.
Leipzig: *C. Frank*, Schrötergässchen 6.
T. Grotewahl, Sternwartenstrasse 39.
Otto Moecke, Inhaber der Firma O. Horn.
Alexander Schädel, Reichsstrasse 10.
Mor. Wünsche, Universitätsstrasse 5.
Liège: *B. Laibach*, fabr. d. bandag., pass. Lemonnier 42.
London: *Schramm*, N. W., Belmontstreet 64.
Lübeck: *F. W. Schmidt*.
Mainz: *J. Schwarz*.
Mannheim *Fr. Dröll*, chirurg. Instrumentenmacher.
Marburg (Pr. Hessen-Nassau): *Fr. Dula*.
Moskau: *F. Schwabe*.
München: *H. Katsch*, Schillerstrasse 13.
Gebrüder Stiefenhofer, Schützenstrasse 12.
Neusatz: *Aug. Ziegler*, Instrum.-Fabr. und Bandag.
New-York: *John Reynders & Cie.*, 309, Fourth-Avenue.
Shepard & Dudley, 150, William-Street.
Geo. Tiemann & Cie., 67, Chatam-Street.
Nürnberg: *G. C. Hammon*, Fabr. chirurg. Instrumente.
Max Hofmann, Museumsbrücke.
Paul Walb, Bandagist.
Odessa (Russland): *F. Carlson*.
Paris: *Aubry*, Boulevard St-Michel 6.
Collin & Cie., rue de l'Ecole de médecine 6.
Dubois, Rue St-André des Arts 31.
Favre, rue de l'Ecole de Médecine.
Mariaud, Boulevard St-Michel 43
Rainal, rue Blondel 23.
Philadelphia: *Gemrig & Son*.
Charles Lentz.
William Snowden, South Eleventh St. 7.
Prag: *Josef Mang*, Ferdinandstrasse 31, neu.
Ig. Stelzig, Obstgasse 377—1.
Prag: Filiale *Waldeck & Wagner*, Graben 22 neu.
Regensburg: *Heinrich Forchthamer*.
Riga: *Marggraf*, Instrumentenm., Herrenstr. 10a.
Rostock i/M.: *C. F. W. Ebel*, Bandagist.
Rotterdam: *Ad. Linden*, Korte Hoogstraat 30.
Schaffhausen: *J. M. Schnezler*.
Schleswig: *Heinrich Adler*.
St. Johann a. d. Saar: *Louis Grell*, chir. Instrumentenm.
St. Petersburg: *C. Gerber*, Liteinaja 59.
Strassburg: *Ch. Streissguth*, Guttenbergplatz 12.
Stuttgart: *Paul Henger*, Specialist für künstl. Glieder.
Stuttgart: *Karl Schmid*, Königsstrasse 37.
Tuttlingen (Württemberg): *Gust. Bofinger*.
G. Jetter, Engros-Export.
Jakob Link.
Adam Storz, chir. Instrum.
J. W. Storz-Buess, chir. Instrumentenmacher.
Warschau: *H. Jakob Pick*.
Wien: Josef *Leiter*, Fabrik. chir. Instrumente.
Marconi, chirurg. Instrumentenmacher.
J. Odelga, IX, Mariannengasse 7.
Reiner, Fabrikant chirurg. Instrumente.
Waldeck, Wagner & Benda, I, Opernring 8.
Würzburg: *G. Stöber*, Sandgasse 9.
Zürich: *Corrodi*, Rindermarkt.
Weber-Moos.
C. Ruegg, Orthopädiker und Bandagist.

II. Gummi- und Guttapercha-Waaren.

Bad Wildungen: *Paul Bothe*, Löwenapotheke. Specialität: Glas-Irrigatoren, Bougies und Katheter.
Berlin: Gebrüder *Bandekow*, S.W., Lindenstrasse 2.
Müller, C., Königsstrasse 41 C.
Rudolf Schäfer, S.O., Schmidstr. 17a. (en gr.)
Cöln: *Kühne, Sievers & Neumann*.
Frankfurt a/M.: *A. Schnurmann*.

Frankfurt a/M.: *Gebrüder Weil*, Töngesgasse 27.
Bernhard Wolf & Cie.
Kassel: *Steinmetz & Knetsch*.
Hannover: *L. Bertram*.
Leipzig: *J. Marx, Heine & Cie.*
Paris: *H. Galante*, 2, rue de l'école de médecine.
Prag: Filiale *Waldeck & Wagner*, Graben 22 neu.

(Fortsetzung und Schluss des Adressen-Verzeichnisses folgen im nächsten Heft.)

Stämpfli'sche Buchdruckerei in Bern.

// Illustrirte Monatsschrift
der
ärztlichen Polytechnik.

Heft 11. **V. Jahrgang.** **1. November 1888.**

☞ Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche durch unsere illustrirten Beschreibungen zu wechselseitigem mündlichem oder brieflichem Verkehr veranlasst werden, ersuchen wir höflichst, unsere Zeitschrift als Quelle dieses Verkehrs anzugeben.

Sachregister.

Vorstädter: Zweischneidiges sondenförmiges Hysterotom (O) 1011. Cachirtes Messer zur Incision von Cervix-Stricturen (O) 1012. — *Hearn:* Aether-Inhaler (O) 1013. — *Wywodzew:* Apparat zur Leicheninfusion (O) 1014. Federnde Klemmen zum Transport Verwundeter (O) 1015. — *Sclifasowsky:* Vaginaler Irrigationskatheter (O) 1016. — *Schwabe:* Feldbahre (O) 1017. — *Schaffer:* Kornzange zu verschiedenen chirurgischen Zwecken (L) 1018. — *Mattocks:* Schlüsselring-Arterienklammer (L) 1019. — *Cipperly:* Stuturenklammer (L) 1020. — *Vacher:* Apparat zur Sammlung ausgeathmeter Infectionskeime (L) 1021. — *Meade Smith:* Automatischer Stromunterbrecher (L) 1022. — *Marcy:* Doppelschläuche für Irrigation und Drainage (L) 1023. — *Otis*: Trachealdilator(L) 1024. — *Nyrop:* Orthopädischer Stützapparat für die untern Extremitäten (L) 1025. — *Gerster:* Canüle für Trachealtamponade (L) 1026. — *Keyes:* Evacuationsröhre für Lithotripsie (L) 1027. — *Hunter:* Selbsthaltendes Sims'sches Speculum (L) 1028. — *Carroll:* Intrauteriner Repositor (L) 1029. — *Shoemaker:* Gewebte Martin'sche Binde (L) 1030. Dermatom (L) 1031. Dermatologisches Besteck (L) 1032. — *Tobold:* Inspirationsapparat für staubförmige Medicamente (P) 1033. — *Speier:* Krankenstuhl (P) 1034. — *Junker*'scher Anästhesirungsapparat (A) 1035.

(*O* = Originalien der „Ill. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik". *L* = Aus der Literatur. *P* = Aus Patentschriften *A* = Mitth. der internat. Agentur „ArtemOrbi" in Bern.)

Wir beehren uns, unsern Abonnenten hiermit anzuzeigen, dass die im Augustheft angekündigte Vermehrung unserer Zeitschrift als **monatliche Beilage** *von je einem halben Bogen vom Jahrgang 1884 hinweg als*

„Centralblatt der orthopädischen Chirurgie"

erscheinen wird und verweisen wir bezüglich derselben auf nachstehende Mittheilung des Herrn Redactors Dr. Beely.

Der Abonnementspreis unserer **„Illustrirten Monatsschrift der ärztlichen Polytechnik"** *wird daher bei wenigstens 2 Bogen per Monat Mark 8 betragen. Das Probeheft der vereinigten Zeitschriften erscheint in vermehrter Auflage am 1. December gleichzeitig mit dem letzten Heft des laufenden Jahrgangs und sind eventuelle Insertionsaufträge für dasselbe spätestens bis zum 20. November unter bisherigen Bedingungen einzusenden an die*

Expedition der Illustrirten Monatsschrift für ärztliche Polytechnik in Bern.

Das **„Centralblatt für orthopädische Chirurgie"**, dessen Redaction der Unterzeichnete auf Antrag des Herrn Dr. *Beck* übernommen hat, wird in erster Linie die **technische** Seite der **orthopädischen Chirurgie** berücksichtigen und zu diesem Zweck in jeder Nummer einen oder mehrere Originalartikel bringen.

Ausser diesen Originalmittheilungen wird das **Centralblatt für orthopädische Chirurgie** in üblicher Weise Referate enthalten, und zwar wird sich der Herausgeber bemühen, die kürzern Zeitungsartikel so genau wiederzugeben, dass der Leser das Original entbehren kann. Es wird dies um so leichter sein, als Herr Dr. *Beck* gestattet hat, jedes Referat beliebig mit **Illustrationen** zu versehen.

Die Zahl der augenblicklich in Deutschland erscheinenden Centralblätter ist nicht gering und die Bedürfnissfrage nach einer Vermehrung derselben eine offene, der Herausgeber hofft aber, dass es dem **Centralblatt für orthopädische Chirurgie** gelingen wird, seine Berechtigung durch seine Existenzfähigkeit zu beweisen.

Berlin, im October 1883. Dr. **F. Beely**, Arzt.

Illustrirte Monatsschrift

der

ärztlichen Polytechnik.

Preis pro Jahr:
Fr. 6 25 franco
in der Schweiz, Fr. 6. 50
Mark 5 für
Deutschland,
Fl. 3. — für
Oesterreich
exclusive Postspesen.

Alle Buchhandlungen
und Postämter
nehmen
Bestellungen an.

Herausgegeben von
Dr. G. Beck,
Verfasser des therapeutischen Almanachs.



Erscheint jährlich in 12 Nummern von je $1^1/_2$ Bogen.

Insertionspreis:
Eine Seite. . . Fr. 30
„ Halbe Seite „ 16
„ Viertel Seite „ 10
Die gespaltene Petitzeile
oder deren Raum 30 Cts.

Inseraten-Annahme:
J. Dalp'sche Buch-
handlung in *Bern*,
sowie sämmtliche
Annoncen-Expeditionen.

Verlag der J. Dalp'schen Buchhandlung (K. Schmid) in Bern.

Heft 11. **V. Jahrgang.** **1. November 1883.**

Sämmtliche Zeitschriften und Beiträge für die Redaction und Expedition sind an die **J. Dalp**'sche Buchhandlung (K. Schmid) in Bern zu adressiren.

Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche nicht über geeignete künstlerische Kräfte zur Illustrirung ihrer Beiträge verfügen, werden gebeten, sich zu diesem Zwecke mit der Verlagsbuchhandlung in Verbindung zu setzen.

Inhaltsübersicht. I. **Originalmittheilungen** p. 243. — II. **Literarische Analekten** p. 249. — III. **Patentschriften** p. 260. — **Recension.** *Bizzozero*, Handbuch der klinischen Mikroskopie, p. 261. — **Mittheilungen der Agentur „ArtemOrbi" in Bern** p. 262.

I. *Originalmittheilungen.*

Nr. 1011. Zweischneidiges sondenförmiges Hysterotom.

Das Hysterotom gehört zu den Instrumenten, welcher in sehr vielen Modificationen erschienen sind. Beinahe jeder bekannte Gynäkolog hat sein eigenes Hysterotom. Aber alle diese verschiedenen Formen können in zwei Kategorien getheilt werden, nämlich: *a.* solche, die beim Hineinführen, und *b.* solche, die beim Herausziehen schneiden. Unter diesen wieder giebt es einseitig oder zweiseitig schneidende. Das beliebteste und wirklich zweckmässigste Hysterotom ist das Greenhalghische, welches zweiseitig und nur beim Herausziehen schneidet. Es hat aber manche Nachtheile: 1. Es ist zu sehr complicirt, wodurch der Preis ziemlich hoch ist; es kostet circa 20 Fl. 2. Die Klingen werden, je weiter der Stab zurückgezogen wird, um so weiter aus einander getrieben, die

Incision wird also dadurch ungleichmässig: oben ist sie schmäler, unten breiter.

Das von mir construirte Hysterotom (s. Fig.) dient zur beiderseitigen Incision des Os und Cervix uteri, schneidet beim Herausziehen, lässt die Breite des Schnittes mittelst der am hintern Ende fixirten Stellmutter *a* nach Belieben modificiren, und die Incision bleibt in der ganzen Länge von gleicher Breite. Das ganze Instrument ist nicht complicirt und von unbedeutendem Umfange.

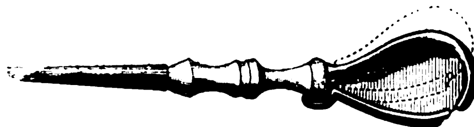


Das Hysterotom besteht aus einem 15^{cm} langen Röhrchen mit eingelegtem Stäbchen, welches mittelst der Stellmutter *a* vor- und rückwärts geschoben wird und am vorderen Ende mit den Hebelscharnieren der Klingen in Verbindung steht. Die Klingen sind nach aussen schneidend und auswärts verschiebbar. Im geschlossenen Zustande überdecken sie sich gegenseitig und dadurch auch die Schneiden und bilden zusammen die Form einer geraden Sonde. Die Graduirung der Stellmutter und der darauf liegende Zeiger dienen zur Orientirung des Grades der Verschiebung der Klingen.

Dr. med. *L. Vorstädter* in Bialystok.

Nr. 1012. Cachirtes Messer zur Incision der narbigen Cervix-Stricturen bei der Entbindung.

Zu dieser kleinen Operation wird gewöhnlich eine Scheere oder ein geknöpftes Bistouri benutzt; doch jeder, der solche Incisionen gemacht hat, wird gestehen, so glaube ich, dass die Scheere und das Bistouri für diese Operation nicht sehr bequem sind. Unter anderen Unbequemlichkeiten ist es bei der Scheere oft ziemlich schwer, den nöthigen Theil zwischen die Schneideblätter zu bringen, und beim Bistouri erfordert es grosse Vorsicht, um nicht Nebenpartien zu verletzen, und dasselbe nimmt deswegen beinahe die ganze Hand in Anspruch.



Das Messer, das ich construirte, ist gedeckt, also kann es dreist zur bestimmten Stelle hin geführt werden, während die in der Vagina sich befindenden Finger frei sind und die nöthige Stelle fixiren können. Um das Messer zum Schneiden frei zu machen, hat man nur nöthig, mit einem Finger am

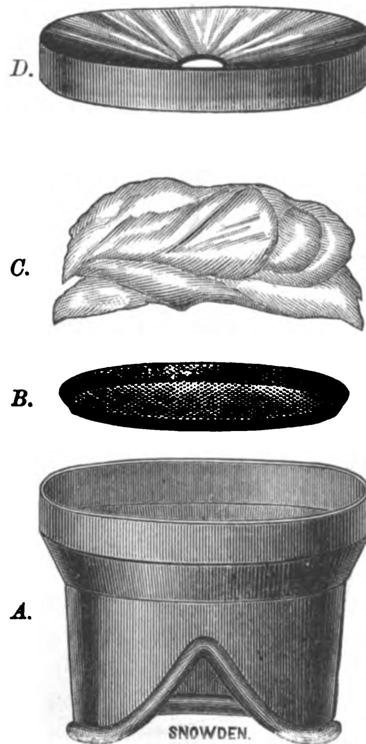
Rücken desselben zu drücken. Das Messer sitzt auf einem langen biegsamen Fischbeinstäbchen, welches leicht in jede beliebige Lage gebogen werden kann. Behufs Reinigung hat man nur nöthig, das Messer nebst Bogen auszuschrauben, und dann können alle Bestandtheile leicht zerlegt werden.

Dr. med. *L. Vorstädter* in Bialystok.

Nr. 1013. **Aether-Inhaler,**

von Dr. *Joseph W. Hearn,* Chirurg am Jefferson Med. Hosp.

Es besteht dieser Inhaler aus einer Blechhülle, deren unterer mit Naseneinschnitt versehener Rand mit Kautschuk garnirt ist, ebenso wohl, um dessen Berührung mit dem Gesicht zu vermeiden, als auch, um den Luftzutritt zu verhindern. Innerhalb dieser Hülle ist ein Drahtgeflecht *B* angebracht, welches bei *A* quer durch den Innenraum der Hülle gespannt ist. Der Aether wird auf das Lintstück gegossen, welches zwischen das Drahtgeflecht *B* und den trichterförmigen Deckel *D* des Apparats eingefügt ist.



Der Zweck dieses Inhalationsapparates besteht darin, einen unverdünnten Aetherdampf zu liefern und den Patienten an gleichzeitiger Einathmung atmosphärischer Luft zu verhindern. Die zur vollständigen Anästhesirung erforderliche Zeit beträgt in gewöhnlichen Fällen 5—8 Minuten. Ein anderer Zweck des Inhalers ist möglichste Kostenersparniss; nur selten sind bei seiner Anwendung mehr als 2—3 Unzen Aether zu voller anästhetischer Wirkung erforderlich, wesshalb er namentlich zu Spitalzwecken dienlich ist. Da die Verdampfung des Aethers in die Hülse gebannt ist, so wird die Verbreitung des Aetherdampfes in dem Luftraum des Zimmers vollständig vermieden.

Der Apparat wird von der Firma Snowden in Philadelphia angefertigt.

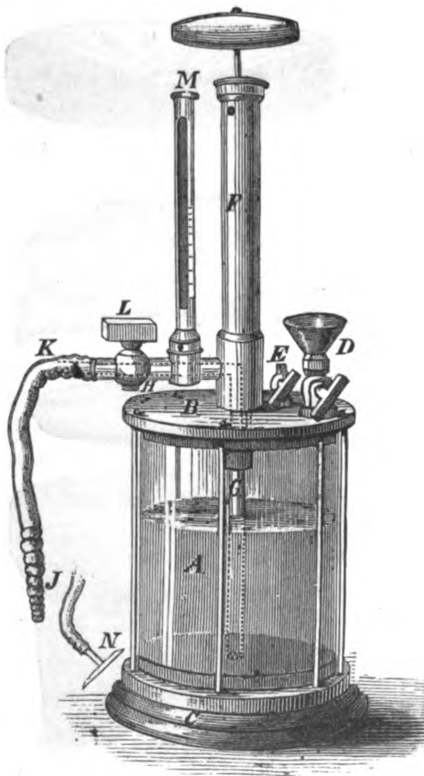
(Fortsetzung aus Heft 10.)

Sämmtliche Modelle der Firma *Schwabe* in Moskau befanden sich auf der hygieinischen Ausstellung in Berlin. Der grösste Theil derselben wurde vom Vorstand der chirurgischen Charité-Klinik, Prof. Dr. *v. Bergmann*, für dieselbe angekauft.

Nr. 1014. Apparat zur Balsamirung und Conservirung anatomischer Präparate und Thierleichen. Von Dr. *D. Wywodzew.*

(Modell der Firma Schwabe.)

Der Injector (s. Fig.) besteht aus einem cylindrischen 17 cm hohen und 11 cm breiten Glasgefässe *A*, dass etwa 4 Pfd. Flüssigkeit fasst und als Reservoir für die zu injicirende Masse dient. Ein Messingdeckel *B* verschliesst hermetisch den Cylinder und ist durch 6 Messingstäbe mit der massiven Unterlage *C* verbunden. Den Deckel durchbohren: ein Messingtrichter *D* mit Hahn zum Eingiessen der Flüssigkeit, ein Messingrohr *E*, aus dem die Luft während des Füllens entweichen kann, und eine Druckpumpe *F*, deren Stempel ein durch eine Spiralfeder geschlossen erhaltenes Ventil enthält. Die Pumpe trägt ausser dem Luftcanal in sich noch eine, bis auf den Boden des Cylinders *A* reichende Glasröhre, welche die zu injicirende Flüssigkeit in den Kautschukschlauch *K* austreten lässt und im Stativ unter rechtem Winkel in die Messingröhre *H* übergeht, auf welche man den Kautschukschlauch *K* aufzieht. Der in der horizontalen Messingröhre *G* verlaufende Canal hängt ausser mit dem Hahne *L* noch mit dem Manometer *M* zusammen, welcher den Seitendruck der durch *G* strömenden Flüssigkeit angiebt und sich in einer, mit einer den Druck in Atmosphären angebenden Scala versehenen Messinghülse befindet. Den letzten Theil des Apparates bildet eine T-förmige Metallcanüle, welche mit dem Ansatzstück des Gummirohrs *K* verbunden ist und in die Arterie eingeführt wird.

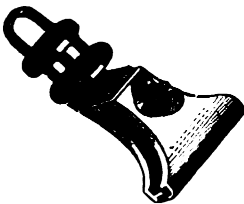


Um den Apparat in Thätigkeit zu versetzen, werden alle drei Hähne *D*, *E* und *L* geöffnet, der Cylinder mit der zu injicirenden Flüssigkeit gefüllt, die drei Hähne wieder geschlossen und die Pumpe in Bewegung gesetzt. Die Flüssigkeit fliesst dann in die Röhre *G*, tritt theilweise in das geschlossene Manometer *M* ein, das im gegebenen Momente den vorhandenen Druck angiebt; je höher dieser ist, desto rascher strömt die Flüssigkeit aus, eine Regulirung des Ausfliessens dieser kann durch Drehen des Hahnes *L* bewerkstelligt werden. Gleichmässiger Austritt der Flüssigkeit und fester Stand der

Manometersäule wird durch regelmässiges Spiel des Pumpenstempels, augenblickliches Aufhören des Ausflusses durch Oeffnung des Hahnes *E* bewirkt. Der Apparat wurde später in der Weise vereinfacht, dass die Injectionsmasse direct aus einem Gefäss in den Cylinder *A* vermittelst einer mit metallenem Doppelventil versehenen Pumpe übergeleitet wird, wesshalb man sich bei *D* statt des Trichters die betreffende Schlauchverbindung zu denken hat.

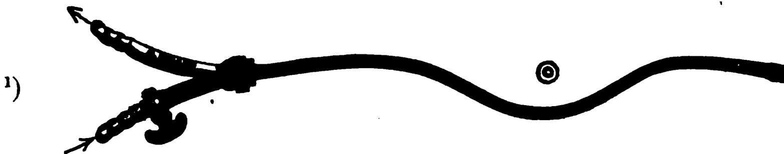
Nr. 1015. **Federnde Klemmen zum Transport Verwundeter auf Bauernwagen,** nach Dr. *Wywodzew,* Leibmedicus in St. Petersburg.

(Modell der Firma Schwabe.)



Diese Klemme besteht aus einer dem Schraubstocke ähnlichen, starken und breiten Klammer, deren beide Backen durch eine Flügelschraube gegen oder von einander gebracht werden. — Die Klammer ist durch einen Stift drehbar mit einer runden Metallschraube verbunden, die ihrerseits durch eben denselben Stift mit einer zweiten Metallscheibe zusammenhängt, von ihr aber in einer bestimmten Entfernung gehalten wird. Der Stift ist mit einer Spirale umhüllt, deren Wirkung durch zwei weitere, ebenfalls zwischen die Scheiben gelagerte Spiralfedern unterstützt und erhöht wird. — Die obere Scheibe trägt einen Metallring, an welchem mittelst fester Stricke die Klemme an die Runge des Wagens angebunden werden soll. Natürlicherweise sind vier solcher Klemmen zum Transporte eines Verwundeten nöthig, und zwischen dieselben kann, wenn nichts anderes Passendes vorhanden, einfach ein Soldatenmantel geklemmt werden, in welchem der Verwundete, wie in einer Hängematte oder Schwebe, gleichsam suspendirt ruhen muss, da die Spiralen, gleich Puffern, die Stösse des Wagens auffangen und die drehbar darunter befindliche Klammer schon kaum mehr in Mitleidenschaft gezogen wird.

Nr. 1016. *Sclifasowsky* (Moskau). **Katheter à double courant zur beständigen Irrigation der Vagina etc.**

[1]) 

[1]) Unter Nr. 979 mit irrthümlichen Namen und Beschreibung versehene Illustration, daher hier wiederholt.

Derselbe ist derartig construirt, dass die Patientin, welche die Irrigation bei erhöhtem Kreuz, entweder in der Seiten- oder Rückenlage, vornimmt, den Zufluss des Wassers vermittelst des Hahnes, welcher sich an dem Zuflussrohr befindet, derartig reguliren kann, dass ein Benässen des Bettes, resp. der

Unterlage, vollständig ausgeschlossen ist und die Flüssigkeit ausschliesslich durch das Abflussrohr seinen Weg nimmt.

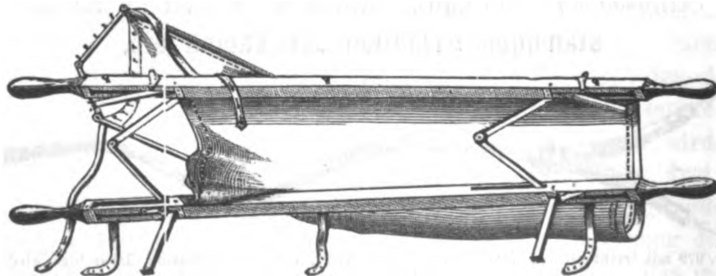
Zur Vornahme der Irrigation wird ein Krug Esmarch von circa 10 Liter Inhalt ungefähr 110 cm über dem Bett der Patientin angebracht, Letztere mit erhöhtem Kreuze gebettet und hierauf der Katheter möglichst tief in die Vagina eingeführt. Dann wird der Hahn ganz allmälig geöffnet und der Zufluss regulirt, während die Flüssigkeit durch das Abflussrohr, resp. den mit letzterem verbundenen Gummischlauch in ein unter das Bett placirtes Gefäss geleitet wird. Der Zufluss darf nicht zu gross sein und müssen beiläufig 10 Liter Wasser in circa einer Stunde durchfliessen. Vor Einführung des Katheters ist der Hahn zu öffnen und die in demselben befindliche Luft durch das einströmende Wasser zu verdrängen und das Instrument nach dem Gebrauch auf das Sorgfältigste zu desinficiren.

Die Vorzüge, welche der Apparat vor allen anderen Kathetern à double courant besitzt, sind folgende:

1) Das Instrument ermöglicht den Gebrauch sehr grosser Flüssigkeitsmengen; 2) dasselbe besteht aus ganz elastischen Gummischläuchen und nimmt in Folge dessen mit grosser Leichtigkeit jede Krümmung der Vagina an; 3) in Folge dieser Elastizität ist jede mechanische Reizung ausgeschlossen; 4) hat das Instrument keine Oeffnung an der Spitze, sondern sind dieselben auf die Peripherie verlegt und kann hiedurch eine Reizung des Cervix durch das ausfliessende Wasser nicht stattfinden; 5) es gestattet die vollkommen freie Circulation der Flüssigkeit in der Vagina, ohne das Lager der Patientin zu benässen; 6) hat das Instrument, sowohl in seinem Zufluss, als auch in dem Abflussrohre mehrere Oeffnungen und ist das Unterbrechen der Irrigation durch Verlegen der Oeffnungen durch die Schleimhaut ausgeschlossen.

Nr. 1017. **Feldbahre zum Zusammenlegen, mit Füssen und verstellbarer Kopflehne.** (Modell der Firma Schwabe.)

Zwei feste quadratische, je zu beiden Enden in abgerundete Griffe auslaufende Stangen sind oben und unten durch Querhölzer verbunden, welche sich charnierartig zusammen- und in ihrer Form entsprechende Vertiefungen



an den Seiten der Stangen einlegen. Gleiche Aushöhlungen sind an den unteren Flächen der Träger angeordnet, aus welchen die Füsse herausschauen, welche durch kleine Riegel beim Gebrauch festgestellt werden können. Ferner hat das Kopfende der Stangen auf seinen oberen Flächen Vertiefungen, in die

sich die Träger für die Kopf- oder Rückenstütze sammt ihren zur Verstellung dienenden Zahnstangen einlegen.

Die das Lager bildende festgenagelte Segelleinwand ist in ihrer Breite derart berechnet, dass sie bei vollständiger Auseinanderbiegung der vorhin genannten Querhölzer straff gespannt ist, dem aufliegenden Körper also eine sichere und doch noch etwas elastische Unterlage bietet. — Genau so ist auch die Rückenlehne beschaffen, an deren oberen Kanten übrigens auf beiden Seiten ein Lederriemen angebracht ist, der, an der Tragestange angeknöpft, eine häufig willkommene Armlehne bildet.

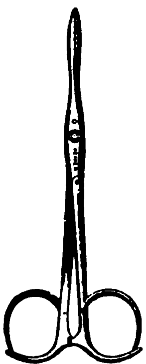
Aus dem Gesagten ergiebt sich, dass diese «Feldbahre», von zwei Krankenträgern gehandhabt, in einer Minute aus einander zu nehmen und in eben so viel Zeit zusammen zu legen ist. Die zusammengelegte Bahre wird mit den beigegebenen Traggurten schliesslich umschnürt und nimmt nicht viel mehr Raum ein, als die beiden Stangen einnehmen würden.

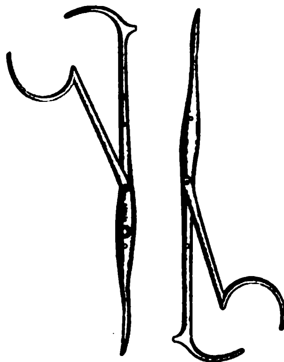
II. *Literarische Analekten.*

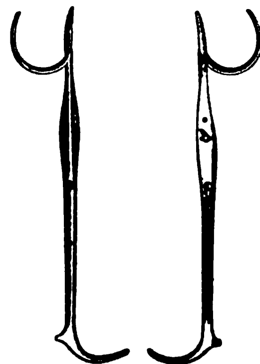
Nr. 1018. *Schaffer.* **Neue „Kornzange“, zerlegt als Pitha'sche Unterbindungs-Nadeln.**

(Allgemeine Wiener Med. Zeitung. Nr. 29. 1883. Separatabzug.)

Verfasser bezweckt, das Volumen der chirurgischen Taschenbestecke zu verringern durch eine Construction, welche die gewöhnliche Form der Kornzange zu vielseitiger Verwendung befähigt. Am oberen Ende der Branchen ist der eine Theil mit Blei ausgefüttert, welches ermöglicht, dass dieselbe durch die


Fig. 1


Fig. 2.


Fig. 3.

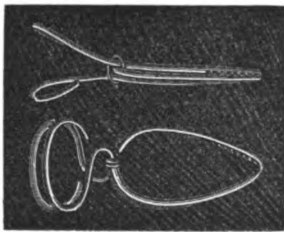
Sperre zu einem ganz brauchbaren Nadelhalter wird; die Enden sind auch mit kleinen Oeffnungen versehen, durch welche dicke Fäden oder Drähte durchgezogen werden können, wodurch diese Kornzange als für manche Fälle hinreichender Schlingenschnürer verwendbar ist. Durch die übliche einfache Sperre kann dieselbe verschiedene Torsionszangen, Sperrpincetten (Pince

hémostatique) etc. für Unterbindungen ersetzen. Wird nun dieselbe entsprechend weit geöffnet und im Schlosse die beiden Branchen ausgelöst, so kann an jeder einzelnen Branche ein federnder, beweglicher Theil, der die Rundung für die Finger mitbilden hilft, herausgehoben und um 180° gedreht werden. Diese Theile springen auf jeder Seite mit einem Dorne in eine Bohröffnung, wodurch dieselben stets fixirt werden. Die zweite Figur zeigt die Uebergangsstadien und die dritte die beiden Branchen in zwei stumpfe, geöhret *Pitha*'sche Unterbindungs-Nadeln oder als stumpfe Haken verwandelt.

Verfasser rühmt die schöne und billige Ausführung des Instruments durch Fabrikant Reiner in Wien, woher dasselbe zum Preise von 2 fl. 50 kr. zu beziehen ist.

Nr. 1019. *Brewer Mattocks.* **Schlüsselring-Arterienklammer.**

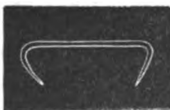
(N.-Y. med. Record. April 7. 1883.)



Verfasser betrachtet das kleine, mit sehr starkem Federschluss versehene Instrumentchen als ein billiges und in hinreichender Anzahl leicht mitzuführendes Ersatzmittel der Péan'schen Pincetten, welches die zur Unterbindung blutender Gefässe gewöhnlich nöthige Assistenz überflüssig macht. Verf. pflegt ein paar solcher Pincetten an seinem Schlüsselring herum zu tragen, daher der Name.

Nr. 1020. *Cipperly.* **Neue Methode der Wundvereinigung durch eine Suturenklammer.**

(N.-Y. Med. Record. May 26. 1883.)



Verf. fertigt seine Klammer aus einem an beiden Enden zugespitzten gehärteten Silberdraht, welchen er in die nebenstehend veranschaulichte Form bringt. Solche Klammern bringt er in erforderlicher Anzahl an, indem er mit der einen Hand die Wundränder zusammen bringt, während er mit der andern die Spitzen der Klammer successive zu beiden Seiten der Wunde einhakt. Er vindicirt seiner Methode folgende Vortheile: 1) alle Nähinstrumente sind dabei überflüssig; 2) die Wundvereinigung ist rasch beendigt; 3) die Constriction der Wundränder und daherige Schwellung wird vermieden; 4) die Coaptation der Wundränder, namentlich in der Tiefe der Wunde, ist vollständiger, daher raschere Heilung und Vermeidung der Ansammlung von Blut und Eiter; 5) geringer Schmerz bei Einführung und Entfernung der Klammer; 6) kleinere Klammern sind mit Vortheil bei Schädelwunden anzuwenden, grössere bei gequetschten und lacerirten Wunden, wo sie wenigstens eine partielle Wundvereinigung ermöglichen. Der erste Fall, bei welchem Verf. sein Verfahren erprobte, betraf einen Arbeiter, welcher durch eine Maschinensäge die Zehen und einen Theil

des Metatarsus verloren hatte und wo ein von den Knochen abgelöste Plantarlappen kaum hinreichte, um den Stumpf zu bedecken. Mittelst der beschriebenen Klammern konnte eine annähernde Wundvereinigung erzielt werden, welche nach sechs Wochen eine vollständige Vernarbung hervorbrachte.

Nr. 1021. *Vacher*. Apparat zur Sammlung ausgeathmeter Infectionskeime.

(Lancet. April 14. 1883.)

Das Instrument ist ganz wie unsere neulichst (Nr. 987) beschriebenen Celluloïd-Respiratoren construirt, mit dem Unterschiede, dass ersteres aus Metall gefertigt und längs des am Gesicht anliegenden Randes mit einem elastischen Luftkissen versehen ist. Wie letzteres, besitzt es nach einwärts geöffnete seitliche Ventile. Im Centrum des Deckels befindet sich eine kleine Oeffnung und zu deren beiden Seiten zwei federnde Metallzungen.

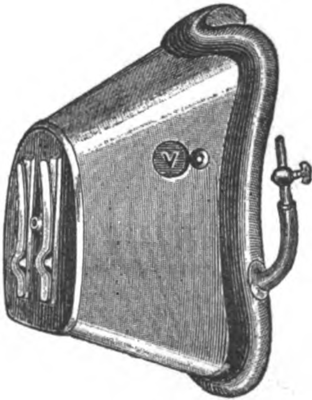


Fig. 1.

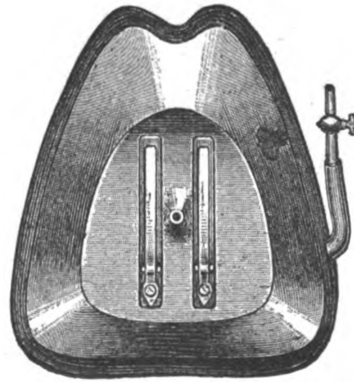


Fig. 2.

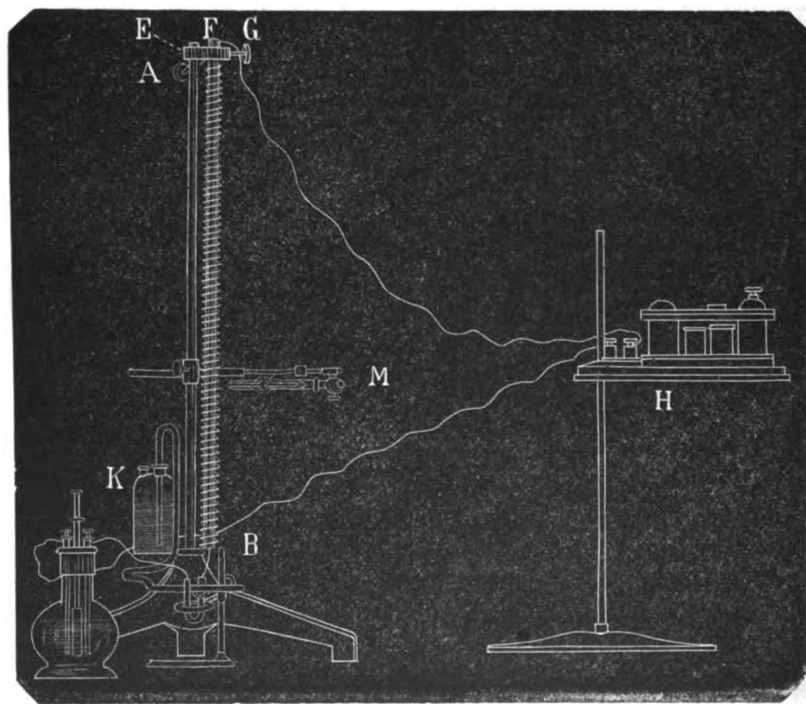
Zum Gebrauche wird das Instrument vorerst mit aufgeblasenem Rande in warmes Wasser und Condy's Flüssigkeit (??) gelegt, sodann getrocknet und hierauf ein mit einem Tropfen Albumen befeuchtetes Deckgläschen unter die Zungen auf die centrale Oeffnung geschoben, welcher es sehr nahe anliegt, ohne sie zu berühren. Die Maske wird nun angelegt und Patient angewiesen, 5—6 Mal hinein zu athmen, wobei an der warmen Metallfläche kein Niederschlag erfolgt, daher alle Exspirationsstoffe zu der centralen Oeffnung gelangen. Das Deckglas wird sodann sofort abgenommen und über eine Weingeistlampe mit nach aufwärts gekehrtem Tropfen vorsichtig getrocknet. Der Apparat wird hierauf in einer warmen desinficirenden Lösung gereinigt. Es ist räthlich, an einem gesunden Familiengliede mit einem andern Exemplar des Apparats einen gleichzeitigen Controlversuch anzustellen.

Nr. 1022. *Meade Smith.* **Ein automatischer Stromunterbrecher.**

(Phil. Medical News. 1882.)

Der vorliegende Apparat beruht auf dem bekannten Ampère'schen Gesetze, nach welchem parallel und in gleicher Richtung laufende Ströme einander anziehen.

Eine Spirale von isolirtem Kupferdraht ist vertical an dem Kreuzarm *A* aufgehängt. Das freie Ende *B* derselben, sowie ein anderer mit dem +Pol eines Grenet'schen Elements verbundener Draht tauchen in die beiden Schenkel einer Quecksilber enthaltenden U-Röhre. Das fixirte Ende der Spirale ist bei der Verbindungsschraube *E* mit einem zweiten isolirten Kupferdraht verbunden, welcher, in der nämlichen Richtung um den Weicheisenkern *F* gewunden, von seinem fixirten zu seinem freien Ende geht und von da wieder nach der Stellschraube *G* zurückkehrt.*) Die Schraube *G* und der —Pol der Batterie sind durch Leitungsdrähte mit dem Elektromagnet *H* oder mit irgend einem andern Inductionsapparat verbunden.



Wenn nun das Zink in die Batterieflüssigkeit taucht, so geht der Strom durch das Quecksilber zu dem freien Ende der äussern Spirale, durch die Spirale in die Verbindungsschraube *E*, dann längs der innern Spirale um den weichen Eisenstab herab und zurück zu der Schraube *G*, dann zum Elektromagnet, und zurück zu der Batterie. Sobald der Strom durch die Spirale zu kreisen beginnt, so wird jede Spiralwindnung durch die nächst höher liegende angezogen, in Uebereinstimmung mit dem oben erwähnten Ampère'schen Gesetze. Es

*) Auf Figur ist dieser zweite Draht nicht ersichtlich; man hat sich denselben enge an den Eisenkern *F* angeschlossen zu denken.

erfolgt daher eine jedesmalige Kürzung der Spirale in der Richtung ihrer Axe und daheriges Erheben ihres Endpunktes über das Quecksilberniveau, in Folge dessen: Unterbrechung des Stromes. Hierauf verlängert sich die Spule wieder durch ihr eigenes Gewicht, taucht wiederum in das Quecksilber, verkürzt sich, unterbricht den Strom, fällt wieder u. s. f. Bei *K* ist eine Alkohol enthaltende Flasche angebracht, welche durch einen Siphon mit der U-Röhre verbunden ist; fliesst der Alkohol über das Quecksilber, so bleibt die Oberfläche der letztern rein.*)

Der Zweck der innern Windung und des Kerns besteht hauptsächlich darin, die Anziehung zwischen den Windungen der äussern Spirale zu verstärken; vorerst ziehen sich die Ströme der innern und äussern Spirale an, indem sie parallel sind und in gleicher Richtung laufen; sodann macht der um den Kern herum laufende Strom diesen magnetisch, indem er die Ampère'schen Ströme in einen mit der circulirenden Spirale gleich laufenden Strom auflöst und seine Wirkung verstärkt.

Eine ähnliche, jedoch schwächere als die obige, verstärkende Wirkung mag hervorgebracht werden, wenn man einen natürlichen Magnet, statt eines Elektromagneten, in die Axe der Spirale bringt. Diese Wirkung ist den Anziehungen zwischen den Ampère'schen Strömen des Magneten und der Spirale zu verdanken; jedoch ist daran zu erinnern, dass der Nordpol des Magneten nach unten stehen muss, wenn die Spirale rechtsläufig, oder umgekehrt, wenn sie linksläufig ist.

Mittelst dieses Apparats können Unterbrechungen eines elektrischen Stromes in vollkommen regelmässigen Zwischenräumen hervorgebracht werden, wobei das Tempo von der Länge und dem Elasticitätscoefficienten der Spirale abhängt. Wird der letztere als constant angenommen, so steht die Anzahl der Vibrationen im umgekehrten Verhältniss zur Länge des in den elektrischen Strom eingeschalteten Theils der Feder. Diese Länge wird nach Belieben durch die gleitende Klammer *M* regulirt.

Einige zum Schlusse mitgetheilte diagrammatische Linien zeigen, mit welcher Regelmässigkeit der Apparat functionirt.

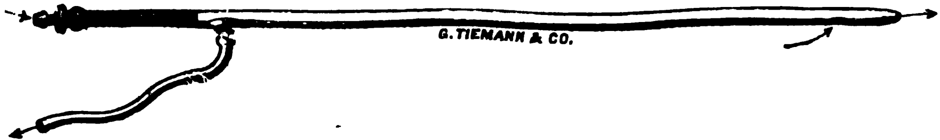
Nr. 1023. *Marcy.* **Doppelschläuche für Irrigation und Drainage.**

(New-York med. Journal. June 9. 1883.)

Unsere Leser finden bereits unter Nr. 00 einen Doppelschlauch des nämlich Erfinders, welcher, äusserlich eine einzige Röhre darstellend, aus zwei nach der ganzen Längenrichtung sich an einander legenden Halbröhren besteht. Es scheint, dass die dünnsten Nummern dieser Schläuche dem Zweck nicht völlig entsprachen, was die Firma Tiemann & Cie. veranlasste, eine wesentlich verbesserte Form derselben anzufertigen. Die Lumina des Zu- und Abführungsschlauches sind in dieser Form concentrisch angeordnet. Der innere Schlauch besitzt endständige Oeffnungen, während der äussere, welcher an der Spitze

*) Die betreffende Vorrichtung ist in Figur unrichtig dargestellt.

mit dem innern sich in unlösbarer Vereinigung befindet, nur seitliche Oeffnungen besitzt, nämlich eine vordere katheterförmige in der Art der bekannten Tiemann'schen «Velvet-eyed»-Katheter (Katheterauge mit abgestumpftem Rande) und eine hintere mit einem dünnern seitlichen Schlauche in Verbindung stehende. Der abführende Schlauch vermag übrigens mehr Flüssigkeit auszuführen, als durch den zuführenden eingeführt wird, wodurch eine Ueberfüllung der Blase vermieden wird. Mit einiger Uebung gelangen die Patienten meist leicht dahin, die Blasenirrigationen mittelst dieser Katheter auf bequeme und gefahrlose Weise an sich selbst ausüben zu können.

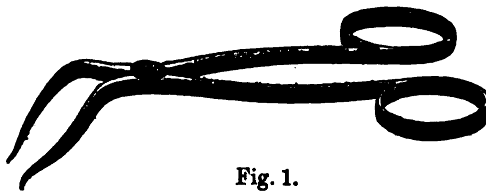


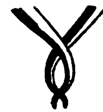
Die Eingangs erwähnten, früher beschriebenen Doppelschläuche, welche sich für grössere Caliber besser eignen, benützt Verfasser sehr häufig zu puerperalen antiseptischen Irrigationen, ferner auch zur Ernährung per rectum, die dicksten und längsten Schläuche endlich zu Magenspülungen.

Nr. 1024. *Otis.* **Tracheotomie und ein neuer Dilator.**

(Boston med. and surg. Journal. April 26. 1883.)

Verfasser verwirft gänzlich die Eröffnung der Trachea mittelst dilatatorisch schneidender oder punktirender Instrumente und hält das einfache Bistouri für das beste Tracheotom. Des Verfassers Instrument kann daher auch eigentlich gar nicht als Trachealdilator bezeichnet werden, sondern verdient eher den Namen eines Trachealtenaculums, indem dasselbe bezweckt, die Trachea so zu fixiren, dass sie dem Schnitt leicht zugänglich wird.


Fig. 1.


Fig. 2.

Nachdem die Trachea blosgelegt ist, wird das in Fig. 2 in geschlossenem Zustande dargestellte Instrument durch Scheerendruck geöffnet und in die Trachea eingehakt; man kann sie nun bequem hervorziehen und den Schnitt zwischen den Branchen auf die in gespanntem Zustande befindlichen Gewebe ausführen. Nach dem Schnitt dient das Instrument ebenfalls vortrefflich, um die Wundränder zum Zwecke der Untersuchung des trachealen Lumens, zur Einführung der Trachealcanüle etc. möglichst aus einander zu ziehen. Es ist kaum zu bezweifeln, dass sich dieses zweckmässig construirte und einfache Instrument rasch in der Praxis einbürgern wird.

Nr. 1025. *Nyrop.* Portativer Stützapparat für Affectionen des Knie- und Hüftgelenks, Paralysen der untern Extremität etc.

(Hosp. Tidende. 4. April 1883.)

Der in Fig. 1 dargestellte Apparat wird da angewendet, wo zugleich Extension wünschenswerth ist. Er besteht aus einem starken Beckenriemen, einem gut passenden Sitzring für die Nates, äusserer und innerer Seitenschiene *A*, die bis zum unteren Drittheil des Unterschenkels reichen und deren unteres Ende etwa 15 cm weit ausgebohrt ist. Dasselbe dient zur Aufnahme der am Schuh befestigten Schienen *B*, welche die Sohle steigbügelartig umfassen und an ihrem oberen Ende gezähnt sind. Ein gleicher Mechanismus, wie der bei der *Taylor*'schen Coxitismaschine angewandte, ermöglicht es, die Seitenschienen durch einen Schlüssel *E* zu verlängern und zu verkürzen und mittelst der Feder *C* und des festen Metallringes *D* festzustellen. Das gesunde Bein muss durch eine erhöhte Sohle entsprechend verlängert werden.

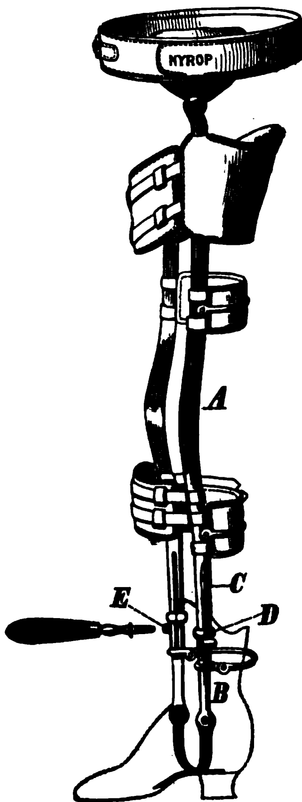


Fig. 1.

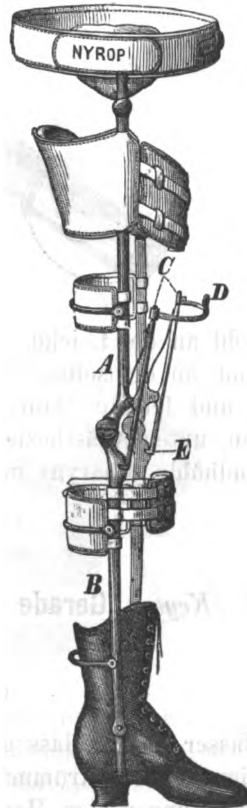


Fig. 2.

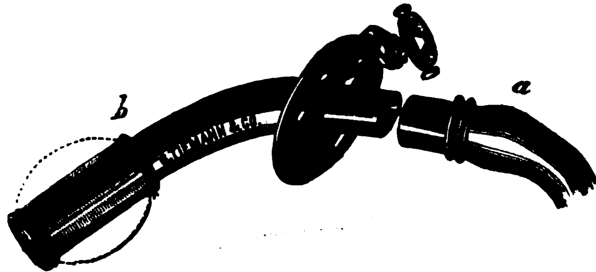
Fig. 2 zeigt einen ähnlichen Apparat aus Beckenriemen, Sitzring, Seitenschienen *A B* mit festzustellendem Knie- und beweglichem Fussgelenk. Drückt der Patient auf den Bügel *D*, so werden durch die Hebel *C* die starken Haken *E* von den Unterschenkelschienen abgehebelt und die Bewegung im

Kniegelenk wird frei. Streckt der Patient den Unterschenkel (z. B. beim Aufstehen), so schnappen die Haken *E* von selbst ein und das Kniegelenk ist festgestellt.

Nr. 1026. *Gerster.* **Canüle für Trachealtamponade.**

(N.-Y. Med. Record. March 19. 1881.)

Das Instrument soll die durch Berstung der Trendelenburg'schen Kautschukmembran entstehende Gefahr verhüten. Das innere Ende der Canüle besteht aus einer Anzahl in Längsrichtung neben einander liegender feiner Stahlfedern, welche durch Drehung einer am Pavillon angebrachten Daumenschraube verkürzt werden, wodurch eine Dilatation des betreffenden Abschnittes der Canüle entsteht. Ueber denselben ist eine ziemlich starke Kautschukmembran gezogen, welche selbstverständlich mit den Federn dilatirt wird und sich genau an die Trachealwände anlegt. Verf. pflegt durch den am äussern Ende der Canüle angesetzten Schlauch Anästhetica zuzuführen.



Sowohl an der Leiche, als am Lebenden hat Verf. sein Instrument erprobt, und rühmt an demselben die solide Construction, die sichere Wirkung, die einfache und leichte Manipulation, wesshalb er es angelegentlich zu lange dauernden, unter Anästhesie zu vollziehenden blutigen Operationen in Nasen- oder Mundhöhle, Pharynx oder Larynx empfiehlt.

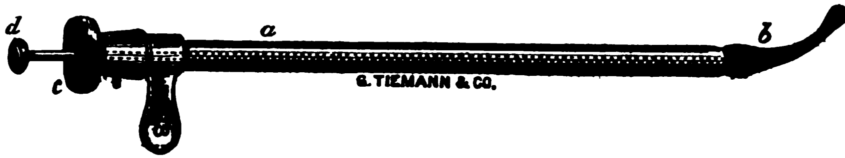
Nr. 1027. *Keyes.* **Gerade Evacuationsröhre zum Gebrauche bei rapider Lithotripsie.**

(Lancet. April 14. 1883.)

Verfasser findet, dass gerade Röhren der Entleerung von Steintrümmern besser dienen, als gekrümmte seitlich geöffnete Katheter, in deren Fenster oft ein Verwundungen der Harnröhre veranlassendes Fragment stecken bleibt. Dagegen sind solche an der Spitze geöffnete Katheter schwierig einzuführen, wesswegen Verfasser das nachstehend abgebildete Instrument construirte.

Das Lumen einer an beiden Enden offenen metallenen Röhre *a* wird von einem Stab aus Hartkautschuk *cb* ausgefüllt, welcher bei seinem Austritt aus der Röhre sich unmittelbar als elastische birnförmige Hülle fortsetzt und von

b an wieder in einer soliden Hartkautschukspitze endigt. Soll die elastische Hülle in die Röhre hineingezogen oder aus ihr herausgeschoben werden, so dient hiezu ein den Kautschukstab durchsetzendes Stilet, welches mittelst des



Knopfes *d* und der gegen die Platte *c* gestemmten Finger gegen die Spitze *b* vorgeschoben wird. Hiedurch wird die elastische Hülle gerade gestreckt, wonach sie leicht in die Röhre hineingleitet, der Kautschukstab somit herausgezogen werden kann und der Katheter zur Evacuation disponibel wird.

Nr. 1028. *Hunter*. **Selbsthaltendes, halbgeneigtes Speculum.**

(N.-Y. Medical Record. 1881.)

Ein modificirtes Sims'sches Speculum mit modificirtem Erich'schem Halter (s. Nr. 874.) Beim Gebrauch ruht die Stützplatte *A* auf dem Sacrum. Der Hebel *B* wird in nahezu rechtem Winkel erhoben, die Schlinge steigt aus der Schnalle *B* zur rechten Schulter.



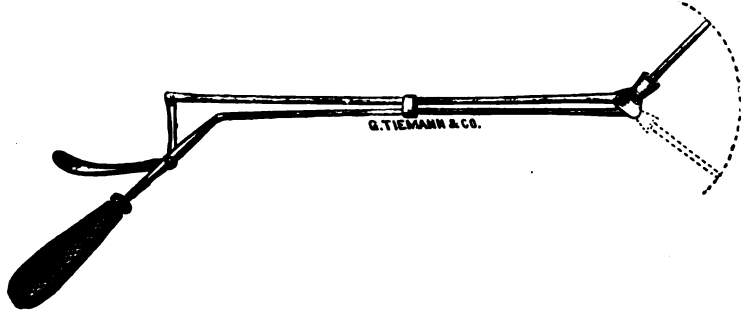
Verf. zählt folgende Vorzüge seines Instruments auf: 1) Es ist für jene Lage berechnet, welche gegenwärtig von allen gynäkologischen Autoritäten als die zur Untersuchung geeignetste gehalten wird, nämlich für die Knieellenbogenlage; 2) für alle Fälle bedarf man nur einer einzigen Grösse; 3) die Retraction des Mittelfleisches geschieht ebenso ausreichend als bei der besten Assistenz. Ueberdies bleibt die Stellung des Speculums stundenlang unverrückt, ohne durch Bewegungen der Patientin beeinträchtigt zu werden. 4) Dieser Vortheil gilt auch für jede Tiefe, in welche das Speculum eingeführt wird. 5) Das Speculum kann leicht von seinem Stützapparat entfernt werden; mit

dem Stützapparat kann es ebenfalls sehr rasch angelegt werden; der Riemen sichert die Aufrichtung der Wirbelsäule und dient den speciellen Muskeln als Stütze. Wenn der Riemen einmal geschnallt ist, so hat man nicht mehr nöthig, ihn der Stellung des Speculums zu Liebe zu ändern; denn, indem man die Stützplatte auf dem Sacrum anschiebt und die Gewebe aufwärts, abwärts oder zur Seite schiebt, so erhält das Speculum die erforderliche Lage.

Das Instrument muss sehr correct ausgeführt werden, wenn es seinen Zweck erfüllen soll. Die von der Firma Tiemann & Cie. ausgeführten Exemplare befriedigten den Verf. in dieser Hinsicht vollständig.

Nr. 1029. *Carroll.* **Ein neuer intrauteriner Repositor.**

(New-York med. Journal. June 30. 1883.)



Das keiner weitern Erklärung bedürfende, nachstehend abgebildete Instrument besitzt den Vortheil continuirlicher und leicht zu controlirender Wirkung. Dasselbe wird von der Firma Tiemann & Cie. angefertigt.

Shoemaker. **Mechanische Mittel zur Behandlung von Hautkrankheiten.**

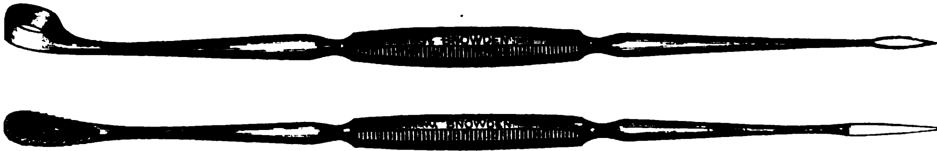
(Journal of the American med. Assoc. July 28. 1883. Separatabzug.)

Verf., bekannter Dermatologe und Arzt am Spital für Hautkrankheiten in Philadelphia, führt als solche auf: Massage, Compression, Blutentziehung, Incision, Excision, Enucleation, Abrasion, Auslöffelung, Haarseil und Kauterisation und bespricht in sehr lehrreicher Weise die Indicationen dieser verschiedenen Methoden, wofür wir auf das Original verweisen. Für unsere Zwecke entnehmen wir dem Aufsatze folgende Verbesserungen des dermatologischen Armamentariums.



Nr. 1030. Statt der *Martin*'schen Binde, welche bekanntlich wegen ihrer Impermeabilität eine starke Maceration der Epidermis zur Folge hat, lässt Verf. für viele Fälle durch kreuzweises Verweben von Seide- oder Baumwollgarn mit Gummifäden einen lockern, porösen Stoff, resp. Binden von beiliegender Figur anfertigen, welche bei grosser Elasticität freie Hautausdünstung gewähren und Stauung der normalen Hautsecretion beseitigen. Die Firma Snowden in Philadelphia hat die Anfertigung dieser Binden büernommen. (Preise sind uns noch nicht bekannt geworden. Red.)

Nr. 1031. Zur localen Blutentziehung benützt Verf. ein feines lanzenförmiges Messer, das er Dermatom nennt und in den zwei nachstehend in natürlicher Grösse abgebildeten Grössen anfertigen lässt. Er punctirt damit entzündete Haut-



follikel, hypertrophische Capillaren etc. und behandelt überhaupt mit dieser punctirenden Methode eine Menge von Hautkrankheiten, Sycosis menti, Acne und ähnliche auf stagnirender Circulation des Blutes im Gesicht beruhende Krankheiten, chronisches Ekzem, übermässige Pigmentablagerunge, Erysipelas, scrophulöse Eruptionen, Furunkel, wie auch Pruritus senilis und andere Hautneurosen. Die Punction wirkt bei diesen und ähnlichen Krankheiten nicht nur durch Entlastung der überfüllten Capillaren, sondern auch durch Entleerung infiltrirten und exsudirten Secrets, durch Anregung der Absorption und darniederliegenden Hauternährung, durch Besänftigung nervösen Hautreizes. Der Blutentleerung lässt Verf. jedesmal, namentlich im Gesicht, die Application warmen oder heissen Wassers folgen.

Der Klinge des Dermatoms gegenüber befindet sich an dem nämlichen Heft je ein Volkmann'scher Löffel, dessen Rand aber gezackt ist, und ein Lüer'scher mit scharfem ringförmigem Rande. Die convexe Seite des erstern wird vom Verf. nach der Punction zu besserm Ausdrücken der Secrete benützt.

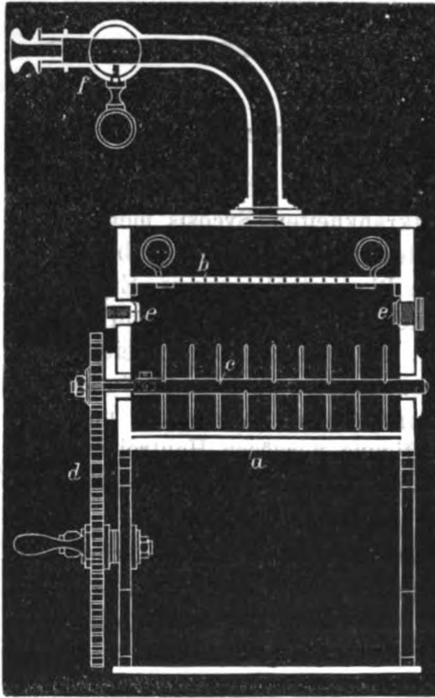
Nr. 1032. Sämmtliche von ihm benutzte dermatologische Instrumente hat Verf. in dem nachstehenden Etui vereinigt, welches folgende Stücke enthält:

1) Eine Stiletsonde, 2) eine Scheere, 3) einen Nadelhalter für 6 Electropuncturnadeln, 4) ein Doppelbistouri, 5) eine Pravaz'sche Spritze mit zwei Canülen, 6) eine Ciliarpincette, 7) zwei Dermatome, 8) eine Convexlinse.



Sämmtliche hier beschriebenen Instrumente werden von der Firma Snowden in Philadelphia angefertigt.

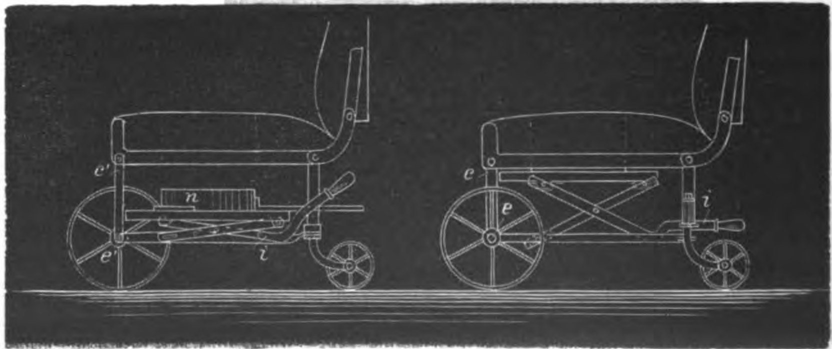
III. *Patentschriften.*



Nr. 1033. *Tobold,* Dr., in Berlin. — **Apparat für Einathmung von Medicamenten in trockner Staubform.** (23371.) Derselbe hat den Zweck, die Einathmung fein pulverisirter Medicamente zu ermöglichen. Dieselben befinden sich in dem am Boden muldenförmig gestalteten und mit einem Deckel versehenen Gefäss *a* und werden durch eine kleine, mit Stäbchen oder Bürsten besetzte Welle *c*, welche durch die mittelst Kurbel in Bewegung versetzte Zahnradvorrichtund *d* in schnelle Umdrehung versetzt wird, so umhergeschleudert, dass nur die allerfeinsten, durch das Sieb *b* dringenden Staubtheilchen in das Aspirationsrohr *d* gelangen. Unterhalb des Siebes befinden sich zwei kleine Oeffnungen in der Kastenwand, die durch Luftklappen oder Ventile *e* geschlossen sind und beim Einathmen den Luftzutritt gestatten, während beim Ausathmen die Luft durch die Nase des Patienten oder durch die Oeffnung *f* des halb durchbohrten Zapfens des Aspirationsrohres entweicht.

Hat der Apparat eine genügende Höhe, so dass diese allein schon zum Absetzen der schwereren Staubtheilchen genügt, so kann das Sieb fortgelassen werden.

Nr. 1034. *Speier, S.,* in Berlin. — **Neuerung an Krankenstühlen und Krankenbetten mit Nachtstuhlvorrichtung.** (23656.) Die Neuerung bezweckt, dem Kranken die



Befriedigung eines Bedürfnisses zu erleichtern, ohne dass derselbe nöthig hat, den Stuhl oder das Bett zu verlassen. Zu dem Ende ist ein Polsterstück in

dem Unterlager herausnehmbar angeordnet und wird durch ein Gestell gehalten. Fühlt der Kranke ein Bedürfniss, so wird das Gestell mittelst Hebel *i* niedergelassen, das Polsterstück geht mit herab und wird entfernt. An Stelle des Polsterstückes wird ein Becken *n* geschoben und darauf das Gestell vermittelst des Hebels wieder emporgedrückt, wobei sich das Becken genau in die nun im Unterlager durch Fehlen des Polsterstückes entstandene Oeffnung schiebt. Nach Benutzung wird auf gleiche Weise das Polsterstück wieder in die Oeffnung gebracht und das Lager ist in vollkommener Ordnung.

Die Anordnung kann ebenso wie auf Stühle so auch auf Betten in derselben Weise angewendet werden, um dem Kranken, der das Bett nicht verlassen kann oder darf, eine Erleichterung zu verschaffen.

Recension.

Handbuch der klinischen Mikroskopie von Dr. *Giulio Bizzozero.* Autorisirte deutsche Originalauflage von Dr. *Alexander Lustig* und *Stephan Bernheimer.* Mit einem Vorwort von Prof. Dr. *H. Nothnagel.* Erlangen. E. Besold. 1883.

Die gute deutsche Uebersetzung des «Manuale di microscopia clinica» des bekannten und besonders auf dem Gebiet der Blutuntersuchung berühmten italienischen Forschers hat für die Leser der polytechnischen Zeitschrift insofern Interesse, als sie die immer wichtiger werdende Technik der Mikroskopie in fasslicher, klarer, wenn auch nicht ganz erschöpfender Weise darstellt. Auf eine die Theorie und die Handhabung des Mikroskops vielleicht allzu kurz schildernde Einleitung folgt das vorzüglichste Capitel des ganzen Buches, die Blutuntersuchung. Neben bekannten Dingen beschreibt Verf. darin ausführlich sein sowohl als Chromometer, wie als Durchsichtigkeitsmesser dienendes Chromocytometer. Beide Anwendungen des äusserst sinnreich construirten Instrumentes dienen der Bestimmung des Hämoglobingehaltes des Blutes und damit der Ermittlung der mehr oder minder hohen Grade von «Oligocythæmie», von Blutarmuth am lebenden Menschen. *Bizzozero* zieht dabei die cytometrische Methode der chromometrischen vor und benützt letztere nur zur Controle der gewonnenen Resultate. Zur Zählung des Verhältnisses zwischen rothen und weissen Blutkörperchen wird das quadratisch eingetheilte Glasmikrometer empfohlen. — Die Uebersetzer fügen im Anhang die Schilderung des Thoma'schen Blutkörperchenzählers hinzu.

Bei Gelegenheit der forensischen Blutproben wird mit Recht das Mikrospektroskop geschildert und die Technik dieses von den Aerzten zu wenig benützten Instrumentchens ausführlich erläutert. Auch die übrigen auf Blutuntersuchung bezüglichen Thatsachen werden in kurzer, aber auch für den Anfänger genügender Weise erwähnt.

Die folgenden Capitel beschäftigen sich mit der Untersuchung der Exsudate, des Eiters, der Haut, der Excrete, der Sputa. — Die Uebersetzer haben bei letzterem Gegenstand die Methoden der Mikrophytenfärbung, wie sie durch

Koch's Entdeckung in Schwung gekommen sind, nach einer von *Bizzozero* in der «Gazetta degli ospitali, 1883» publicirten Zusammenstellung hinzugefügt. Freilich fällt hier eine Lücke des sonst so vollständigen Buches auf, welche sich namentlich den mit der Technik dieser Untersuchungen noch nicht hinlänglich vertrauten Jüngern der Mikroskopie fühlbar macht, nämlich die fehlende Besprechung der Beleuchtungsmethoden und starken Vergrösserungen mit homogener Immersion, in ihren Beziehungen zu der so feinen Mikrophytenuntersuchung.

Die Behandlung dieser und der andern mikroskopischen Gegenstände wird beständig durch Beispiele von zum Theil neuen Originalbeobachtungen *Bizzozero*'s illustrirt, Beobachtungen, die das vorliegende Werk hoch über ähnliche bekannte Compilationen erheben und es nicht nur dem Anfänger, sondern auch dem mit dem Gegenstande innig Vertrauten zum Studium durchaus empfehlenswerth erscheinen lassen. *Valentin.*

Nr. 18 und 19 der „Gesundheit" (Redaction: Prof. Dr. Reclam in Leipzig) enthalten u. a.: Originalberichte aus der 56. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte, Feuilletonartikel über Freiburg und Badenweiler, einen illustrirten Originalartikel von Prof. Reclam „über wirksame Desinfection der Kleider und Betten", Mittheilungen „aus Amerika" und „vom Rheine" nebst Recensionen, Journalauszügen etc.

Mittheilungen der Agentur „ArtemOrbi" in Bern.

Nr. 1035. Obschon bereits vor einer Reihe von Jahren publicirt, so scheint der **Junker**'sche **Anästhesirungsapparat** im Allgemeinen noch ziemlich unbekannt und wenig im Gebrauche zu



sein, wesshalb wir eine Beschreibung desselben für um so gerechtfertigter halten, als er an Zweckmässigkeit wohl alle ähnlichen Apparate übertrifft.

Ein hermetisch schliessendes circa 60 Gramm haltendes graduirtes Fläschchen steht einerseits mit einem Richardson'schen Gebläse, andererseits mit einer Gesichtsmaske in Schlauchverbindung. Letztere besitzt zwei in entgegengesetzter Richtung sich öffnende Ventile für In- und Exspiration. Ersterer wird durch Drehen der Zwinge an der Maske geöffnet oder geschlossen, bleibt aber in der Regel offen. Bei Operation an Mund oder Nase wird, behufs Befreiung des Operationsfeldes, die Gesichtsmaske durch eine biegsame Metallröhre ersetzt, welche resp. in die Nasen- oder Mundhöhle eingeführt wird.

Die Vortheile des Junker'schen Apparates sind folgende: 1) Der Patient hat nicht nöthig bereits exspirirte Luft einzuathmen; lässt man die Pressionen des Ballons richtig mit den Inspirationen correspondiren, so erhält Patient mit jedem Athemzug ein gleichmässiges Gemenge frischer narkotischer Dämpfe mit frischer atmosphärischer Luft. 2) Die Menge des applicirten Anästheticums kann sowohl bezüglich der einzelnen Athemzüge, als bezüglich der angewandten Gesammtmenge genau controlirt werden, indem keine Verdampfung nach aussen stattfindet, daher auch namhafte Kohlenersparniss. 3) Die continuirliche und genau bestimmbare Beimengung atmosphärischer Luft sichert eine ruhige und vollständige Anästhesirung, wesshalb auch in der Regel das unbequeme Excitationsstadium wegfällt. Anfangs wird bei jeder Inspiration der Ballon comprimirt, resp. das Anästheticum zugeführt, bis vollständige Anästhesie eintritt. Nachher comprimirt man den Ballon nur, wenn Zeichen zurückkehrenden Bewusstseins eintreten.

Der Junker'sche Apparat ist zum Preise von Fr. 35 von der Agentur ArtemOrbi in Bern zu beziehen.

Adressen.

(Fortsetzung und Schluss des Adressen-Verzeichnisses vom letzten Heft.)

III. Verbandstoffe, Krankenpflege, ärztliche Möbelmanufactur etc.

Chesterfield: *Robinson & Sons.*
Hamburg: *A. F. Riemann & Cie.*, Bleichenbrücke 12.
Heidelberg: *Fischer & Cie.*, Sandgasse.
München: *Gebrüder Stiefenhofer*, Verbandstofffabrik.
Schaffhausen: *Internationale Verbandstofffabrik.*

IV. Elektrische, optische und andere physikalische Apparate ärztlichen Bedarfs.

(Glaswaaren.)

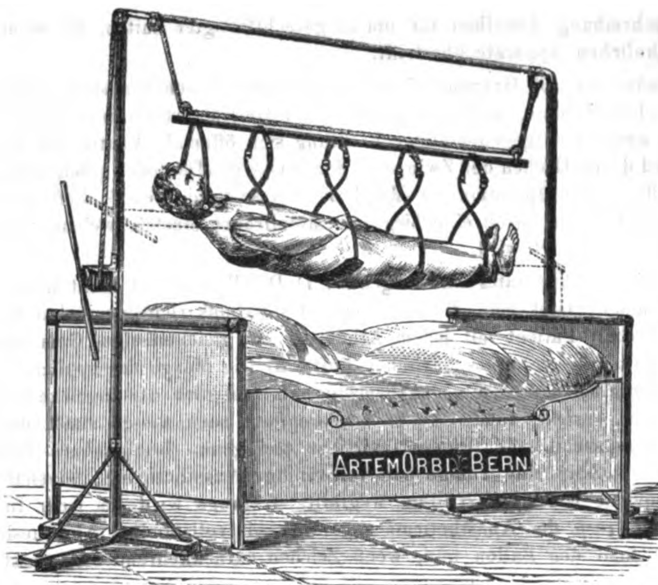
Berlin: *W. A. Hirschmann*, S. W.,. Besselstr. 2. (el.)
Keyser & Schmidt. (el.)
Rudolf Krüger, Simeonstr. 20, S. W. (el.)
Cl. Prager, Alte Jacobstrasse 138, S. W.
Bern: *W. Ad. Engel*, Kramgasse 198. (opt.)
Danzig: *Bormfeldt & Salewski*, Jopengasse 40, 41.
Dresden: *H. M. Schönecker*, Mechaniker.
Erlangen: *E. M. Reiniger*, Univers.-Mechan. (el.)
Frankfurt a/M.: *H. Hilger*, Johanniterstrasse 11. (el.)
Hamburg: *Ad. Wichmaann*, Gr. Johannisstrasse 17.
Ilmenau: *Alt, Eberhard & Jäger*, Glasinstrumente.
Alex. Küchler & Söhne, Thermometerfabrik.
Lichtenhain bei Oberweissbach (Thüringen): *Oscar Bock.*
Paris: *G. Andriveau*, 5 rue Campagne Ire. (phys.)
Crétès, rue de Rennes 66. (opt.)
G. Trouvé, rue Vivienne 14. (el.)
Philadelphia: *O. Flemming*, Manuf. electr. 1009 Arch St.
Prag: *R. Rothe*, Wenzelsbad, Fabr. wissensch. Instr.
Stuttgart: *C. & E. Fein.* (el.)
Würzburg: *Alb. Weber.*

V. Depôts ärztlicher Artikel.

Christiania (Norwegen): *Christian Falchenberg.*
Frankenstein (Schlesien): *Rothe*, Apotheker.
St. Gallen: *C. F. Hausmann*, Hechtapotheke.
München: *J. Klaiber*, Sonnenstrasse 9.
Murten: *Gollies*, Apotheker.

Verschiedene aus der unentgeltlichen Führung unseres vierteljährlich erscheinenden Fabrikanten-Verzeichnisses sich ergebende Uebelstände veranlassen uns, dasselbe vom nächsten Jahrgang hinweg nur denjenigen Firmen zu eröffnen, welche hiefür (resp. ***für 4 mal per Jahr wiederholte Nonpareillezeile) 4 Mark entrichten.*** *Der entfallende Betrag ist spätestens bis zum 20. November d. J. in Postmandat oder Briefmarken, unter Angabe genauer Adresse, an die* **Expedition der „illustr. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik“** *in* **Bern** *kostenfrei einzusenden.*

Das Adressenverzeichniss erscheint, wie bisher, vier Mal per Jahr: in Heft 1, 4, 7 u. 10.



Der modificirte „**transportable Krankenhebeapparat** von **Dr. Hase** (siehe Beschreibung im Octoberheft der ill. Monatsschr. f. ärztl. Polytech.) ist zum Preise von Fr. 160—200 je nach Ausstattung zu beziehen von der *Centralstelle f. ärztl. Polyt.* (Adresse: *ArtemOrbi, Bern).*

Prof. *Kocher*, Director der chirurg. Klinik in Bern, hat mich speciell zu der Erklärung ermächtigt, dass der Apparat alle bisherigen zu ähnlichem Zweck construirten Vorrichtungen bei weitem übertrifft, und dass sich die Anschaffung desselben f. Spitäler und Krankenhäuser als unentbehrlich erweist.

Dr. *G. Beck.*

Inserate.

Stämpfli'sche Buchdruckerei in Bern.

Illustrirte Monatsschrift
der
ärztlichen Polytechnik.

Heft 12. **V. Jahrgang.** **1. December 1888.**

Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche durch unsere illustrirten Beschreibungen zu wechselseitigem mündlichem oder brieflichem Verkehr veranlasst werden, ersuchen wir höflichst, unsere Zeitschrift als Quelle dieses Verkehrs anzugeben.

Sachregister.

Juillard: Operationstisch (O) 1036. — *Veh:* Uteriner Doppel-Irrigator (O) 1037. — *Schwabe:* Sayre'sches Corset. Apparat für Lux. fem. congen. (O) 1038. 1039. — *Rothe:* Selbsthaltendes Rinnen-Speculum (L) 1040. — *Englisch:* Instrument zum Einführen weicher Katheter (L) 1041. — *Rossbach:* Modificirtes Leclanché-Element (L) 1042. — *Kabierske:* Pulverstäuber (L) 1043. — *Thornton Parker:* Zungendepressor (L) 1044. — *Goodwillie:* Zungendepressor und Nasen-Speculum (L) 1045. — *Berkeley Hill:* Blasenevacuator (L) 1046. — *Parson:* Coaptationsvorrichtung für Patellafractur (L) 1047. — *Bonnefoy:* Fracturbett (P) 1048. — *Konther:* Saugflasche (P) 1049. — *Lamprecht* und *Hirdes:* Tropfenzähler (P) 1050.

(*O* = Originalien der „Ill. Monatsschrift der ärztl. Polytechnik". *L* = Aus der Literatur. *P* = Aus Patentschriften. *A* = Mitth. der internat. Agentur „ArtemOrbi" in Bern.)

Inserate.

Liste der mit uns in Tauschverkehr stehenden Redactionen.

Journale in deutscher Sprache.

1. Centralblatt für Zahnheilkunde (Berlin).
2. Apotheker-Zeitung (New-York).
3. Blätter f. Kriegsverwaltung (Bern).
4. Breslauer ärztl. Zeitschrift.
5. Centralbl. f. Chirurgie (Leipzig).
6. Centralbl. f. Gynäkologie (Leipzig).
7. Corr.-Blätter des allg. ärztl. Vereins von Thüringen (Weimar).
8. Corr.-Blatt f. Schweizerärzte (Basel).
9. Corr.-Blatt f. Zahnärzte (Berlin).
10. Deutsche Medicinal-Zeitung (Berlin).
11. Deutsche militärärztl. Zeitschrift (Berlin.)
12. Gesundheit (Leipzig).
13. Irrenfreund (Heilbronn).
14. Med. Correspondenzbl. des württemb. ärztl. Vereins (Stuttgart).
15. Med.-chirurg. Centralblatt (Wien).
16. Memorabilien (Heilbronn).
17. Mittheil. des Wiener med. Doctoren-Coll.
18. Oesterreich. ärztl. Vereinszeitung (Wien).
19. Pesther med.-chirurg. Presse.
20. Prager med. Wochenschrift.
21. Monatsschrift des Vereins deutscher Zahnkünstler (Leipzig).
22. Wiener med. Blätter.
23. Zeitschrift für Therapie (Wien).
24. Wiener med. Presse.

Journale in englischer Sprache.

25. Annals of Anatomy and Surgery (Brooklyn).
26. Boston med. and surg. Journal.
27. Index medicus (New-York).
28. Journal of Cutaneous and Venereal Diseases (New-York).
29. Medical Record (New-York).
30. Med. and Surg. Reporter (Philadelphia).
31. New-York med. Journal and Obstetr.-Review.
32. Philadelphia Med. Times.
33. Proceedings of the Med. Soc. of the County of Kings (Brooklyn).
34. San Francisco Western Lancet.
35. Southern Clinic (Richmond).
36. Saint-Louis Courier of Medicine.
37. Saint-Louis med. and surg. Journal.
38. Therapeutic Gazette (Detroit).

Journale in französischer, italienischer, spanischer Sprache.

39. Annales des maladies de l'oreille, du larynx etc. (Paris).
40. Annales de la Société de Médecine d'Anvers.
41. Bulletin de l'Académie royale de Médecine de Belgique (Bruxelles).
42. Bulletin gén. de Thérapeut. méd. et chir. (Paris).
43. Bulletin et Mémoire de la Soc. de Thérap. (Paris).
44. Bulletin internat. des soc. de secours aux mil. blessés (Genève).
45. France médicale (Paris).
46. Gazette médicale de Strasbourg.
47. Gazette médicale de Nantes.
48. Journal de Médecine de Paris.
49. Médecin praticien (Paris).
50. Moniteur thérapeutique (Paris).
51. Presse médicale belge (Bruxelles).
52. Progrès médical (Paris).
53. Revue méd. de la Suisse Romande (Genève).
54. Revue odontologique (Paris).
55. Tribune médicale (Paris).
56. Archivio per le Scienze med. (Torino).
57. Giornale internaz. delle Scienze med. (Napoli).
58. Raccoglitore medico (Forli).
59. Revista clinica di Bologna.
60. Scuola med. Napolitana.
61. Archivos de Terapeut. med. y quir. (Barcelona).
62. Ensayo medico (Caracas).
63. Gazeta med. Catalana (Barcelona).
64. Revista de science med. (Barcelona).
65. Revista med.-quirurg. (Buenos-Ayres).
66. Revista de Medicina y Cirugia pract. (Madrid)
67. Revista especial de oftalmol., sifiliografia, dermatol. (Madrid).
68. Independencia med. (Barcelona).
69. Voz de Hipocrates (Mexico).

Journale in skandinavischen und slavischen Sprachen.

70. Hygiea (Stockholm).
71. Hospitals-Tidende (Kjöbenhaven).
72. Nordisk medicinsk Arkiv (Stockholm).
73. Upsala läkare förenings förhandl.
74. Medycyna (Varszawye).

Illustrirte Monatsschrift
der
ärztlichen Polytechnik.

Preis pro Jahr:
Fr. 6 25 franco in der Schweiz, Fr. 6. 50 Mark 5 für Deutschland, Fl. 3. — für Oesterreich exclusive Postspesen.

Alle Buchhandlungen und Postämter nehmen Bestellungen an.

Herausgegeben von
Dr. **G. Beck,**
Verfasser des therapeutischen Almanachs.



Erscheint jährlich in 12 Nummern von je 1½ Bogen.

Insertionspreis:
Eine Seite . . . Fr. 30
„ Halbe Seite „ 16
„ Viertel Seite „ 10
Die gespaltene Petitzeile oder deren Raum 30 Cts

Inseraten-Annahme:
J. Dalp'sche Buchhandlung in *Bern*, sowie sämmtliche Annoncen-Expeditionen.

Verlag der J. Dalp'schen Buchhandlung (K. Schmid) in Bern.

Heft 12. **V. Jahrgang.** **1. December 1883.**

Sämmtliche Zeitschriften und Beiträge für die Redaction und Expedition sind an die J. Dalp'sche Buchhandlung (K. Schmid) in Bern zu adressiren.

Die Herren Aerzte und Fabrikanten, welche nicht über geeignete künstlerische Kräfte zur Illustrirung ihrer Beiträge verfügen, werden gebeten, sich zu diesem Zwecke mit der Verlagsbuchhandlung in Verbindung zu setzen.

Inhaltsübersicht. I. **Originalmittheilungen** p. 267. — II. **Literarische Analekten** p. 271. — III. **Patentschriften** p. 280. — **Materialregister** und **Alphabetisches Namenregister** pro Jahrgang 1883, p. 283.

I. *Originalmittheilungen.*

Nr. 1036. **Operationstisch** von Professor *Julliard* in Genf.

Der nachstehend abgebildete Operationstisch besteht aus einem eichenen Tisch, welcher von einer der Tischplatte genau angepassten Zinkwanne bedeckt ist. Der Deckel dieser Wanne, auf welchen der Patient gelagert wird, ist durchlöchert. Die Wanne hat einen doppelten Boden, dessen nach der Mitte geneigte Oberflächen sich zu einem centralen Trichter vereinigen, welcher die Tischplatte durchbohrt und die Flüssigkeiten in einen untergestellten Behälter leitet,

Der Operationstisch bietet folgende Vortheile:

1) Die bei der Operation verwendeten Flüssigkeiten fliessen sofort ab.

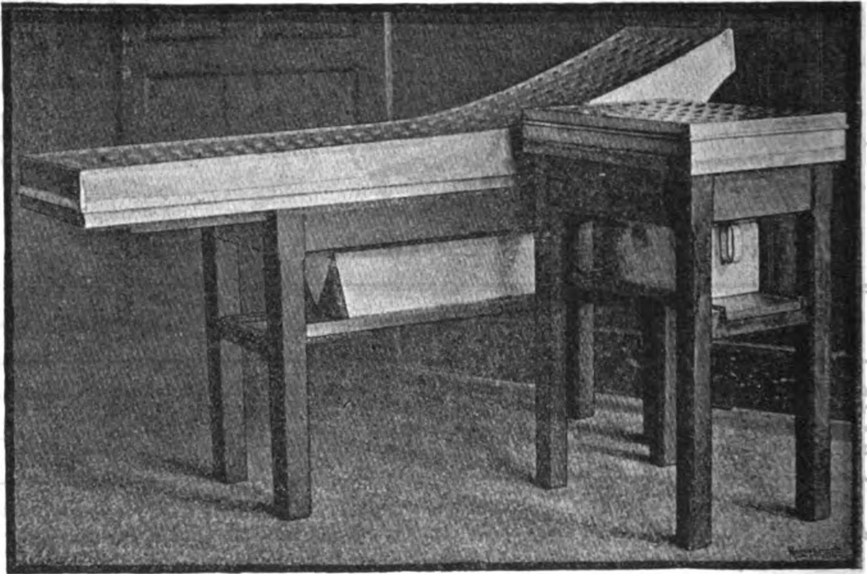
2) Eiter, Blut etc. etc. verschwinden ohne weiters; man ist des Gebrauchs von Becken enthoben, welcher unbequem ist und nöthigt, den Kranken aufzuheben oder anders zu legen.

3) Der Patient liegt trocken, während er beim Gebrauch anderer Tische auf Kissen gelagert ist, welche nass und vom Blut durchtränkt werden.

4) Der Operateur wird niemals durch die Flüssigkeit gestört. Der Fussboden, ja der Tisch selbst bleiben immer trocken, auch bei Anwendung reichlicher Waschungen.

5) Die Instandhaltung des Tisches ist sehr einfach. Der durchlöcherte Deckel der Wanne kann abgehoben und die Wanne in allen ihren Theilen leicht gereinigt werden.

6) Die Imprägnirung mit Flüssigkeiten ist ausgeschlossen; nach jahrelangem Gebrauch ist der Operationstisch so rein, wie am ersten Tag.



7) Der Patient friert nicht und liegt nicht zu hart. Wenn man an der oberen Körperhälfte operirt, wird die untere in eine Decke gewickelt und umgekehrt; nur der zu operirende Theil ist enthüllt und ruht unmittelbar auf dem Zink. Das genügt für den raschen Abfluss, die Decken und die eingewickelten Körpertheile bleiben trocken.

Ich führe seit drei Jahren alle meine Operationen auf diesem Operationstisch aus und kann denselben den Collegen empfehlen als einfach, bequem und den antiseptischen Anforderungen am besten entsprechend. Er ist nach meinen Angaben angefertigt von Herrn Demaurex, Fabrikant in Genf.

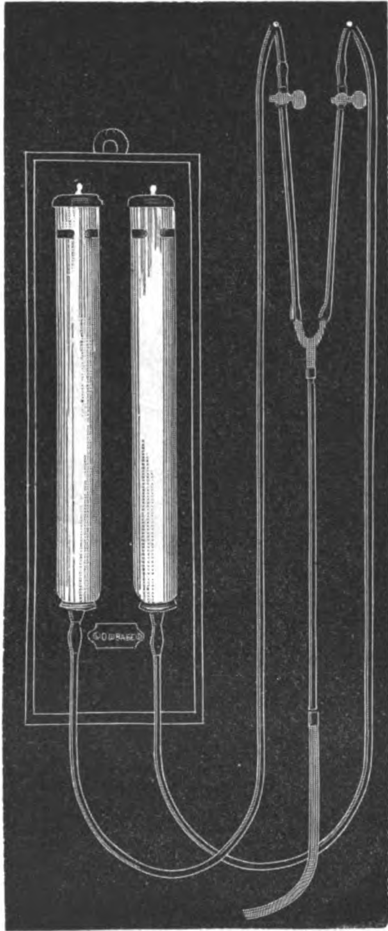
Der kleine Tisch, welcher nach demselben Princip ausgeführt ist, dient für Operationen am Arm.

Genf, den 28. September 1883.

Prof. Dr. *Julliard.*

(Schluss aus Heft 11.) *)

Sämmtliche Modelle der Firma *Schwabe* in Moskau befanden sich auf der hygienischen Ausstellung in Berlin. Der grösste Theil derselben wurde vom Vorstand der chirurgischen Charité-Klinik, Prof. Dr. *v. Bergmann*, für dieselbe angekauft.



Nr. 1037. *Veh* (Moskau). **Doppel-Irrigateur zum Ausspülen des Uterus mit verschiedenen Flüssigkeiten.**

(Modell der Firma Schwabe.)

Der aus zwei grossen cylindrischen mit unterer Abflussöffnung versehene und durch einen gegabelten Schlauch verbundene Irrigateur ist für successive Ausspülungen mit Soda- und Karbollösungen oder überhaupt verschiedenartigen Flüssigkeiten bestimmt und ermöglicht es mittelst der an den Gabelarmen angebrachten Hähne diese Manipulation ohne Wechsel, resp. Herausnehmen des Katheters aus dem Uterus vorzunehmen. Die Gefässe, welche die verschiedenen Lösungen enthalten, sind auf einem Brette befestigt, welches an einem beliebigen Orte aufgehängt wird. — Welche Vortheile diese Einrichtung bedingt vermag jeder Praktiker leicht zu beurtheilen.

Nr. 1038. **Sayre'sches Corset aus Leder, mit freier Athmung.**

(Modell der Firma Schwabe.)

Innen enthält das nach dem genauen, in Extension abgenommenen Gypsabguss des betreffenden Patienten angefertigte, durch Stahlschienen verstärkte Ledercorset einen Ledergurt, welcher noch besonders die Rotation der Wirbelsäule corrigiren soll.

Derselbe, genau nach der Skoliose ausgearbeitet, an einem Ende breit, am anderen spitz zulaufend, wird mit dem breiten Ende in der Nähe der

*) Figuren und Text der Nr. 996, 1017, wie auch die Figuren der nachfolgenden Nr. 1038 und 1039 wurden auf Veranlassung Herrn A. Hamburger's (Firma Schwabe) dem Ausstellungsbericht im „Rothen Kreuz" entnommen. Der Originaltext der letztern musste wegen Raummangel bedeutend abgekürzt werden. Bei Nr. 1016, pag. 247 ist statt des irrthümlich gesetzen Namen „Sclifasowsky" der Name „Feaktistoff" zu setzen.

Mittellinie des Rückentheils fixirt, läuft über die convexe Seite des Thorax, steht vorn mit einer starken Darmsaite in Verbindung, welche, an der vorderen Seite des Corsets nach aussen geführt, über verschiedene Rollen läuft und schliesslich an einer Spiralfeder befestigt wird, die am unteren Ende des Corsets in verticaler Richtung wirkt.

Je nach Anspannung der Feder wird ein schwächerer oder stärkerer Druck — «Achsenzug» — auf die convexe Seite des Thorax ausgeübt.

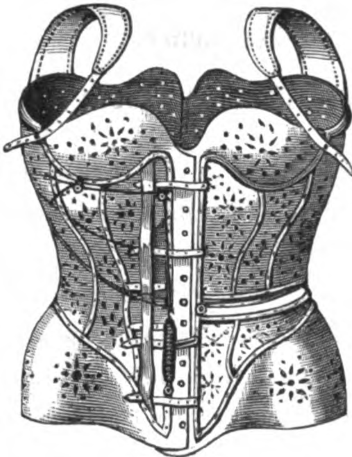


Fig. 1.

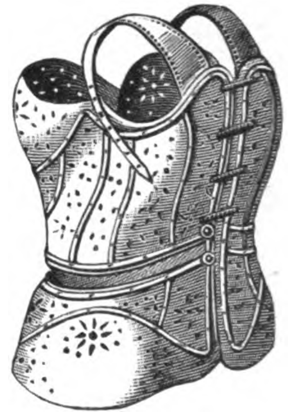


Fig. 2.

Ist ein doppelter «Achsenzug» nothwendig, so werden zwei Lederriemen angebracht.

Eine weitere Modification beabsichtigt, ohne die Stützkraft des Corsets zu verringern, freies Athmen in demselben zu gestatten.

Es wird dies dadurch zu erreichen gesucht, dass das Corset an der Rückenseite, der Wirbelsäule entlang bis zur Höhe des Beckenrandes, und diesem folgend in horizontaler Richtung an der concaven Seite des Thorax nach vorn durchschnitten wird. Das Corset besteht nun aus einem Beckengurt und dem daran befindlichen. die convexe Seite des Thorax umfassenden Theil und dem kleineren, abgelösten, der concaven Seite entsprechenden Stück.

Die Verbindung beider Theile wird an der Rückseite durch Spiralfedern oder elastische Züge, am Horizontalabschnitt durch Charniere bewerkstelligt, und es wird hierdurch vollständig freie Ausdehnung des Thorax beim Athmen gestattet.

Fig. 1 zeigt die Vorderansicht, Fig. 2 die Rücken- und Seitenansicht des Corsets.

Nr. 1039. **Apparat zur Fixirung des Schenkelkopfes bei Luxatio congenita.** (Modell der Firma Schwabe.)

Wie die Abbildung zeigt, besteht derselbe aus einem breiten, genau nach Gypsabguss aus Leder angefertigten, durch Stahlschienen verstärkten Beckengurt, welcher zur besseren Fixirung mit zwei Armstützen und Schenkelriemen

versehen ist. Zur Correctur der Lordose geht vorn über den Leibe in breiter Gurt von einer Armstütze zur anderen.



Eine glatt polirte Pelote (aus Elfenbein, Hartgummi oder Ebenholz) ist derart mit dem Beckengurt verbunden, dass sie (mittelst doppelter Schnecke) nach den verschiedensten Richtungen hin stellbar ist und ein beliebig starker Druck auf den Trochanter major nach unten und innen ausgeübt werden kann.

In leichteren Fällen wird Federdruck angewendet.

Nach Anlegen des Apparates wird bei Rückenlage des Patienten die Extremität extendirt, der luxirte Kopf reponirt und die Pelote in der dem individuellen Verhältniss entsprechenden Stellung fixirt.

Bereits in acht Fällen ist der Apparat zur Anwendung gekommen.

II. *Literarische Analekten.*

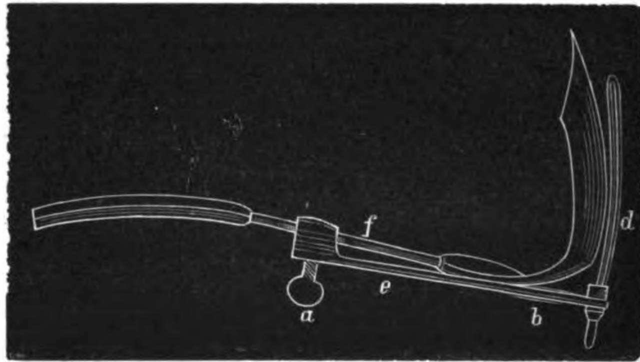
Nr. 1040. *Rothe*, C. G. (Altenburg). **Ein sich selbst haltendes Rinnenspeculum.**

(Deutsche med. Wochenschrift. Nr. 25. 1883. Separatabdruck.)

Auf dem Stiele *f* des Spiegels gleitet ein Schieber *e*, welcher den Stiel ringförmig fest umschliesst und durch die Schraube an jeder Stelle desselben festgestellt werden kann. Auf der unteren Fläche des Schiebers *e* sitzt an einem 2 Cm. langen Stiele ein Ring *b**) aus 5 Mm. dickem Neusilberdraht von 6 Cm. Durchmesser, in dessen äusserem, durchbohrtem Ende senkrecht ein elliptischer Ring von 3 Cm. Breite und nahezu der Länge des «Entenschnabels» aus etwas dünnerem Neusilberdraht und durch seinen in einen Schraubengriff *c* verlängerten Stiel um seine Längsachse drehbar aufsitzt. Geschlossen wird das Instrument mit derselben Leichtigkeit wie der einfache Sims'sche Spiegel eingeführt, indem der elliptische Ring *d* durch seine obere Biegung nach vorn sich der Rinne anschmiegt. Hat man sich mittelst des rechten Zeigefingers vergewissert, dass die Spitze der Rinne mit der des elliptischen Ringes hinter der Portio vaginalis liegt, so lockert man die Schraube *a* ein wenig, um mit ihr den Schieber *e* etwa 1,5 Cm. nach vorn zu schieben, gerade weit genug, dass der elliptische Ring vom Löffel frei wird, und macht nun auf dem Schraubengriff *c* langsam eine halbe Umdrehung. Durch diese gleitet die Spitze des elliptischen Ringes (des Sims'schen «Depressors») um die Portio vaginalis herum nach vorn und sieht gegen das vordere Scheidengewölbe, welches sie durch weiteres Vorwärtsschieben des Schiebers *e* bei *a* mit der ganzen vor-

*) Die Profilzeichnung lässt die Oeffnung des Ringes bei *b*, welche den Einblick in die Vagina ermöglicht, nicht erkennen.

deren Scheidenwand nach vorn drängt, bis der ganze Ring *b* vor dem Introitus steht. Da infolge der Krümmung des elliptischen Ringes in dieser letzten Stellung die Entfernung der Spitze des Depressors von der des Entenschnabels um einige Centimeter grösser ist, als die Entfernung beider an ihrer Basis, also an ihrem Scheideneingange, so wird das Instrument durch die Elasticität der Scheidenwände in dieser Stellung unverrückt festgehalten, auch wenn man den Stiel loslässt.



Verf. rühmt die feste Lage des Instruments, welches er bei einer Metrorrhagie über eine halbe Stunde unverrückt liegen liess, um die Gebärmutterhöhle zu erweitern und mit der Drahtcurette auszuschaben, ohne jede Assistenz, als die der Kranken, welche mit der rechten über den Rücken gelegten Hand die rechte Hinterbacke etwas anzog. Dabei hat man in allen Fällen einen freien Einblick über alle Theile der Vagina, wie ihn kein anderes Instrument, selbst der einfache Sims mit dem Depressor nicht, gewährt, vermöge des langen elliptischen Ringes, welcher die ganze vordere Scheidenwand nach vorn drängt und dessen Spitze man in beliebigem Grade biegen kann.

Das Instrument ist vorräthig bei Instrumentenmacher Wünsche, Leipzig, Universitätsstrasse.

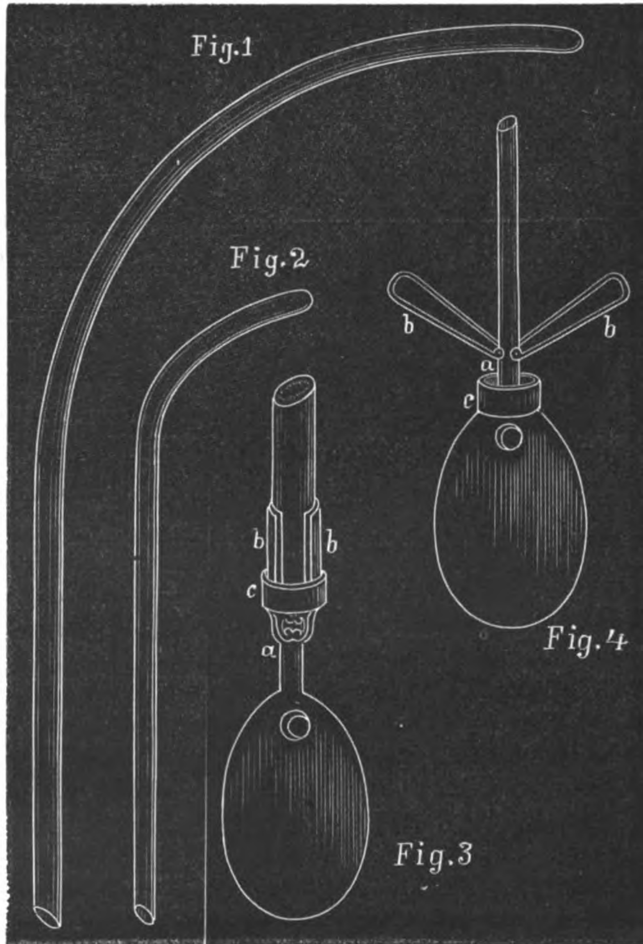
Nr. 1041. *Englisch*, Docent Dr. Jos. (Wien). **Ein Instrument zum Einführen der weichen Kautschukkatheter.**

(Separatabdruck der „Wiener Medicinischen Blätter", Nr. 23. 1883.)

Um den Mandrin eines weichen Katheters verlässlich in dem Innern desselben zu befestigen und das Herausgleiten der Spitze des Mandrins aus dem Auge des Katheters zu verhindern, construirte Verf. den folgenden einfachen Apparat und demonstrirte denselben am 5. Juni 1882 in der wissenschaftlichen Versammlung des Wiener medicinischen Doctoren-Collegiums.

Derselbe besteht aus einem 43—45 Cm. langen, $2^2/_3$—$3^1/_3$ Mm. (Charier'sche Scala 8—10) im Durchmesser haltenden Mandrin, an dessen äusserem Ende ein 4—5 Cm. langer Griff angebracht ist. Die Krümmung des Mandrins lässt Verf. in drei verschiedenen Graden (Fig. 1, 2 und eine zwischenliegende) an-

fertigen. Nahe dem Griffe werden mittelst kleiner Charniergelenke (Fig. 3, 4, a) seitlich zwei Halbrinnen (Fig. 3, 4, b) befestigt. Dieselben haben eine solche Krümmung, dass sie sich um den mit dem Katheter überzogenen Mandrin genau anschliessen. Sie haben eine Länge von 2½—3 Cm., sind in ihrer Mitte nach aussen etwas convex und an der Innenseite ihres freien Endes oder am freien Ende mit Zähnen versehen, um besser in den Katheter einzugreifen. Der feste Anschluss der Halbrinnen an den Katheter wird durch einen verschiebbaren Ring (Fig. 3, 4, c) bewerkstelligt. Damit dieser Ring nicht zu



weit nach vorne gleite, sind die Halbrinnen am freien Ende aussen mit Halbringen besetzt. Zum Gebrauche wird der Mandrin gehörig beölt, damit er besser gleite, in den Katheter eingeschoben, was bei den Instrumenten mit grossem Krümmungshalbmesser (Fig. 1) sehr leicht gelingt, bei den anderen (Fig. 2) dadurch erleichtert wird, dass der Katheter über den Winkel des Instrumentes mit der Hand geführt werde. Ist der Katheter vollständig auf den Mandrin geschoben, so spannt man ihn so, dass das freie Ende bis nahe an die Charniergelenke kommt, drückt nun die beiden Halbrinnen an und schliesst sie fest, indem man den Ring gegen das Blasenende schiebt.

Der Katheter hat sich jetzt so fest an den Mandrin angeschmiegt, dass beide wie ein starrer Katheter gehandhabt werden können, ohne dass man fürchten müsste, dass bei einem etwaigen Zurückziehen der Katheter abgleiten könnte. Ist das Instrument in die Blase gelangt, so schiebt man den Ring zurück, lockert die Halbrinnen, worauf der Katheter sogleich nach einwärts schnellt. Wird derselbe gehörig fixirt, so gelingt es leicht, den Mandrin aus dem Katheter zu ziehen.

Auf diese Weise ist es Verf. gelungen, selbst in den schwierigsten Fällen in die Blase zu gelangen und den weichen Katheter liegen lassen zu können.

Da die Länge des Instrumentes bei kleinen Vorsteherdrüsen nicht von Einfluss ist, so kann man dasselbe auch bei diesen anwenden. Sein Hauptvortheil besteht aber in der Anwendung bei Neubildungen, welche in der Umgebung des Blasenhalses wuchern und bei denen lange Instrumente nöthig sind, um den Harn zu entleeren. Anzurathen wird es sein, zwei Instrumente von verschiedener Krümmung, wie sie in Fig. 1 und 2 dargestellt sind, zu besitzen.

Die Vorrichtung kann in allen Fällen des Katheterismus mit Ausnahme der Stricturen in Anwendung gebracht werden. Dabei ist der Preis ein sehr mässiger, so dass das Instrument Jedermann zugänglich ist. Dasselbe wird von Instrumentenmacher Thürrigl in Wien (IX. Schwarzspaniergasse) um den Preis von 1 fl. 50 kr. angefertigt.

Nr. 1042. *Rossbach*, Dr. Th. (Herbsleben). Beiträge zur Elektrotherapie.

Ein modificirtes Leclanché-Element.

(Berl. klin. Wochenschrift. 24. September. 1883.)

Verf. rügt an der Construction der Leclanché-Elemente, welche wir als bekannt voraussetzen, verschiedene Uebelstände, in erster Linie namentlich die Imprägnation und Incrustation der Thonzellen durch die ausgeschiedenen Salze, vermöge deren ihre Gebrauchsfähigkeit in kurzer Zeit bedeutend herabgesetzt und sogar anullirt wird, ferner die Arrodirung des Klemmaufsatzes der Kohle und endlich auch die lästigen Ammoniakemanationen der Füllungsflüssigkeit.

Um diese Uebelstände zu beseitigen, nahm Verf. folgende Abänderungen des Elementes vor. Zunächst tauscht er die Thonzelle gegen einen ebenso grossen Glascylinder um, über dessen unteren etwas nach aussen umgebogenen Rand ein aus doppelter Leinwandlage bestehender Boden straff ausgespannt und mit Bindfaden befestigt wird. In den so hergerichteten Glascylinder wird die Kohlenplatte gestellt und mit dem Braunstein-Gaskohlengemenge bis zur Hälfte oder darüber umgeben. Statt des Metallaufsatzes der Kohle benutzt Verf. abschraubbare Messing- oder Holzklemmen, welch' letztere an der Stelle, wo der Verbindungsdraht eingeklemmt werden soll, eine kleine Messingplatte tragen. Zur Füllung des Elementes benutzt *R.* statt der Salmiaklösung eine Kochsalzlösung. Hierdurch wird der unangenehme Ammoniakgeruch und die bei weitem stärkere zerstörende Einwirkung auf die Metalltheile des Elementes vermeiden. Ausserdem ist es ein überall zu jeder Zeit zu habendes billiges und

bequemes Füllungsmittel, bei welchem die elektromotorische Kraft fast ganz dieselbe, die Constanz desselben sogar eine bessere zu bleiben scheint. Schliesslich wird eine entsprechend grosse Zinkplatte mittelst eines gekrümmten Kupferdrahtes, an welchem sich gleichzeitig die Klemmschraube befindet, hart am Rande des Batterieglases eingehängt.

Derartige Elemente vereinigt Verf. zu einer Tauchbatterie, deren Construction in nachstehenden Figuren versinnlicht ist. Statt des Batteriegefässes, in welches bei der einfachen Standbatterie das oben beschriebene Element eintaucht, haben wir hier einen weitern Glascylinder, dessen unterer Rand ebenfalls mit einem Leinwandboden und dessen oberer Rand mit einem breiten Rande versehen ist. Die so hergestellten Cylinder werden nun in die ihrem Umfang entsprechenden Löcher eines mit Hebe- und Senkvorrichtung versehenen Brettes eingehängt und die Batteriegläser so darunter gestellt, dass sich die Cylinder in diesen frei auf und ab bewegen können.

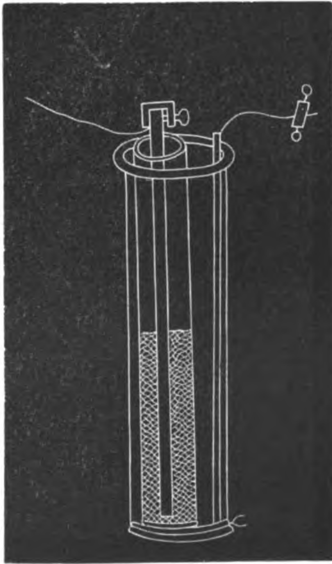


Fig. 1.

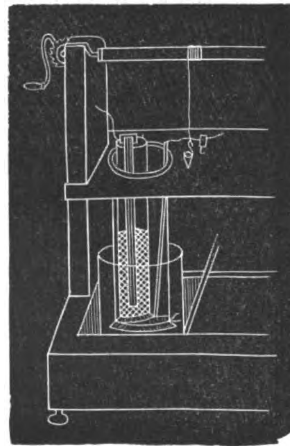


Fig. 2.

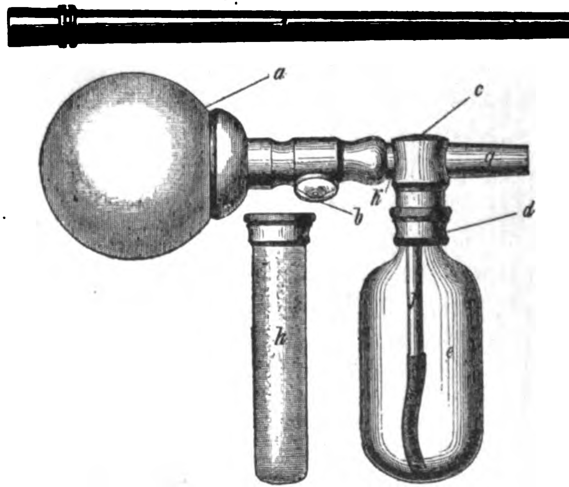
Die Hebevorrichtung besteht aus einem mit einem Rahmen umgebenen Boden, in welchem sich die Standgefässe befinden. Auf jeder Seite der Gläserreihe ist auf dem Bodenkasten eine Säule von etwas mehr als der doppelten Batterieglashöhe angebracht. Zwischen diese beiden Säulen lässt man nun das Brett, in welches die Cylinder eingehängt werden sollen, mit seinen an beiden Enden befindlichen, der Form der Säulen angepassten Ausschnitten eingleiten, so dass es auf den bereits mit der Salzlösung versehenen und eingestellten Batteriegläsern ruht. Am oberen Ende der Säulen befinden sich Ausschnitte, in welche die Zapfen eines Holzstabes eingelegt werden. An dem einen Zapfen befindet sich ein kleines Zackenrad mit Aufhalter. Mittelst eines Drehlings, der an den Zapfen des Rädchens passt, wird, nachdem die an dem Holzstab befestigten beiden Schnüre in die Oesen des die Cylinder tragenden Brettes eingehakt sind, das letztere in die Höhe gewunden und durch das Hemmeisen festgehalten. Durch diese Vorrichtung kann man die Cylinder

beliebig tief in die Batteriegläser eintauchen lassen und so fixiren. Die Verkuppelung der einzelnen Reihen hat mit spiralig gewundenen Drähten stattzufinden, die sich der Hebung und Senkung anpassen können.

Nr. 1043. *Kabierske*, jun., Dr. (Breslau). **Ein neuer Pulverstäuber.**

(Centralblatt für Chirurgie. Nr. 33. 1883.)

Verf. rügt, gewiss mit Recht, die vielseitigen Mängel der bestäubenden Instrumente (Zerstäuber und Pinsel). Auch das jüngste derselben, der Wölfler'sche Zerstäuber, entbehrt seines Beifalls, namentlich wegen seines hohen Preises und weil seine Anwendung beide Hände benöthigt, anderer Fehler nicht zu gedenken.



Des Verf.'s Zerstäuber besteht, wie unten stehende Zeichnung zeigt, aus einem gewöhnlichen Stoerk'schen Pulverbläser mit Doppelventil *a*, an dem hinter dem Aspirationsloch *b* eine Kapsel *c* angebracht ist. In ihr wird der Luftstrom durch den mit ihr zusammenhängenden Deckel *d* eines bauchigen Gläschens in dieses nach abwärts getrieben. Letzteres ist durch ein eingeschliffenes Gewinde luftdicht an den Deckel befestigt, welcher wie die Kapsel noch von einer zweiten kleineren Oeffnung durchbohrt ist. In die erste Oeffnung ist ein kleines Hartgummiröhrchen *f* mit einem kurzen Schlauchstück am Ende eingeschraubt, welches die eingeblasene Luft bis an den Boden des Gefässes leitet. Sie entweicht mit dem aufgewirbelten Pulver durch die andere Oeffnung des Deckels und der Kapsel in das Rohrstück *g* und die eventuellen Ansatzstücke. Das Schlauchstück dient als Ventil und verhindert die Aspiration des Pulvers nach *f*.

Die Menge des entweichenden Pulvers entspricht der Stärke und Schnelligkeit des Druckes, mit der man die Luft aus dem Ballon in's Glas treibt. Das Pulver gelangt in äusserst feiner Stäubung und reichlicher Menge nach aussen;

grössere Klumpen werden vom Luftstrom nicht mit fortgerissen. Das specifische Gewicht des Pulvers kommt nach des Verf.'s Versuchen dabei nicht in Betracht.

In das Gewinde des Deckels lassen sich verschiedene Gläser, deren jedem ein hermetisch schliessender Deckel beigegeben ist, einschrauben, so dass man ohne Zeitverlust beliebige andere Pulver in Anwendung bringen kann. Dadurch, dass ferner das bis an den Boden reichende Röhrchen losgeschraubt und im Glase belassen, auch die Canüle, die je nach Belieben lang oder kurz, gerade oder gebogen anzusetzen ist, abgenommen werden kann, ist das Instrument sehr bequem transportabel. Das kleinere Gläschen *h* der Zeichnung, welches immer noch circa 7 Gramm Jodoform hält, lässt sich bequem in der Westentasche unterbringen. Das grössere hat einen Kubikinhalt von 35 Cm^3, indessen ist stärkere als die Hälfte bis zwei Drittel des Inhalts betragende Füllung nicht anzurathen. Verstopfung lässt sich durch Klopfen und Ausblasen sofort heben. Zu achten hat man darauf, dass das Stück *b* in seiner Lage bleibt, d. h. dass das nahe der Kapsel angebrachte Merkzeichen *k* direct nach abwärts, nach dem Boden des Glases hin, sieht.

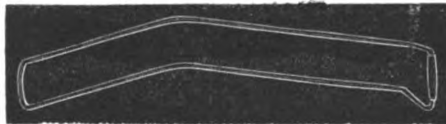
Verf. rühmt die Sauberkeit und Bequemlichkeit der Handhabung, die Zugänglichkeit für alle Körperhöhlen und Canäle, mittelst verschiedener Ansatzstücke. Für ophthalmologische Zwecke bedient er sich eines nach Art der Arnold'schen Canüle gekrümmten, vorn sich meisselartig verbreiternden und plattgedrückten Ansatzes. Er empfiehlt seinen Zerstäuber namentlich auch für Jodoform, da bei der feinen Application Vergiftung so gut wie ausgeschlossen ist.

Das Instrument liefert Instrumentenmacher Härtel in Breslau mit kleinem Gläschen zu Mark 5, mit dem grossen Gläschen zu Mark 5. 50. Weitere Gläschen mit Deckel kosten 75 Pfg., resp. Mark 1. 25.

Nr. 1044. *Thornton Parker.* **Ein neuer Zungendepressor.**

(Boston med. and surg. Journal. May. 10. 1888.)

Der einzige Vortheil des aus vernickeltem Draht von der Firma Codman & Shurtleff in Boston gefertigten Instruments dürfte in seiner leichten



und billigen Herstellung liegen. Die meisten Aerzte werden sich wohl lieber der gewöhnlichen bisherigen Instrumente bedienen, welche mit breiter Fläche der Zunge aufliegen und dieselbe in ihrer Totalität niederzudrücken vermögen.

Nr. 1045. *Goodwillie.* **Zungendepressor und Nasen-Speculum.**

(N.-Y. Med. Record. July 14. 1883.)

Der Zungentheil dieses Speculums hat eine hohle, löffelförmige Gestalt, in welche sich die Wölbung der Zunge hineinlegt. Drückt man mit diesem Löffel



Fig. 1.

auf die Zunge, so plattet sich dieselbe ab und es entsteht ein luftleerer Raum; somit wird das Instrument durch den Luftdruck so auf der Zunge befestigt,

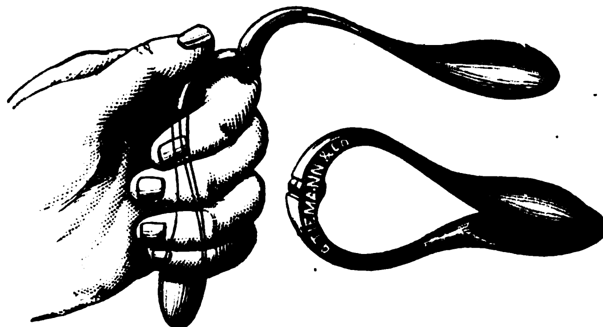
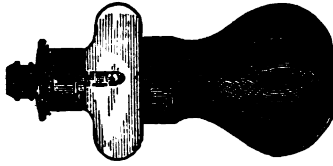


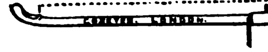
Fig. 2. Fig. 3.

dass es auf ihr hin und her geschoben werden kann, ohne sich von ihr abzuheben. Wenn die Zunge hinlänglich hinabgedrückt ist, so lässt man das Heft des Instruments auf den Schneidezähnen ruhen. Der Griff ist an dem Heft durch eine Daumenschraube befestigt, wesshalb derselbe sich zur Seite oder vor die Gesichtsfläche oder auch unter das Kinn bringen lässt, in welch letzterer Stellung man sich des Instruments als selbsthaltenden Zungendepressors bedienen kann. In Fig. 2 und 3 ist ein zusammenlegbares Tascheninstrument abgebildet, dessen beide Hälften zwei Depressoren verschiedener Grösse darstellen. In Fig. 1 ist auch die Beschaffenheit und Gebrauchsweise eines neuen Nasenspeculums des Verfassers veranschaulicht.

Nr. 1046. *Berkeley Hill.* **Ein modificirter Clover'scher Blasenevacuator.**

(Lancet. Jan. 13. 1883.)

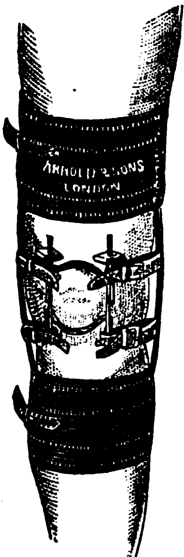




Die Modification des bereits unter Nr. 285 beschriebenen Instruments besteht hauptsächlich in der Länge des Katheters, welcher von der Spitze bis zum Ventil nur $8^1/_2$ Zoll, mit Inbegriff desselben 10 Zoll misst. Bis zu der ganz kurzen leicht gekrümmten Spitze besitzt das ganze Instrument eine gerade Richtung und kann daher bei Abwesenheit grosser Hähne und sonstiger complicirter Vorrichtungen sehr leicht manipulirt werden und ist sehr billig herzustellen. Verf. stellt an einen guten Blasenevacuator folgende Anforderungen: 1) Weites Katheterlumen, Nr. 25—30 der französischen Scala, damit auch grössere Steintrümmer den Katheter passiren können. 2) Geringe Länge, damit möglichst wenige Fragmente in die rückläufige Strömung gelangen. 3) Gute Elasticität des Ballons, um schnelle Aspiration zu bewirken und zu verhindern, dass die durch die Injection aufgerührten Fragment Zeit haben, wieder zum Grunde der Blase zu sinken, bevor die Aspiration vollendet ist.

Nr. 1047. *Parson, H.* **Ueber Refractur der Patella. — Coaptationsvorrichtung.**

(Lancet. May 19. 1883.)



Sie besteht in zwei aus irgend welchem harten Material gefertigten schmalen Bögen, welche den obern und untern Rand der Patella umgreifen. Die Coaptation der Bruchfragmente wird durch beidseitig angebrachte Gleitschienen bewirkt, welche mittelst einer Schraubvorrichtung entsprechend verkürzt werden können. Der Apparat findet seine Stütze an zwei zur Seite des Kniegelenks angebrachten Schienen, welche durch oberhalb und unterhalb desselben angelegte Cirkelbinden an der Extremität befestigt sind.

Verf. liess seinen mit diesem Apparat behandelten Patienten herumgehen, sobald sich die primäre Entzündung gelegt hatte. Er rühmt an demselben namentlich auch die leichte und vollständige Coaptation der Fragmente und die sichere Lage der Bögen, welche keine Tendenz haben, über die Patella wegzugleiten. Der Apparat ist dem unter Nr. 392 beschriebenen von Wolfermann sehr ähnlich.

III. *Patentschriften.*

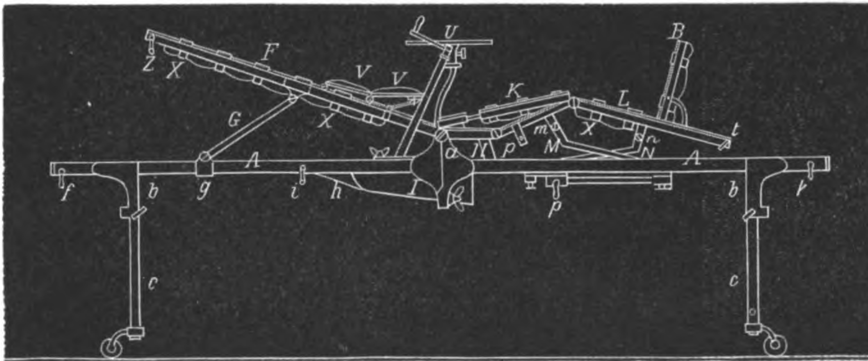
Nr. 1048. *Konther*, Eduard, in Roitzsch (Sachsen). — **Neuerungen an Saugflaschen.** (24395.) Diese Saugflasche besteht aus zwei verschraubbaren Theilen, nämlich aus dem eigentlichen Behälter *a* und dem mit einem Fortsatze *f* zum Aufstreifen eines Saughutes versehenen Obertheil *b*, durch welchen die nach aussen zum Ueberziehen eines Saugschlauches vorstehende Röhre *c*, dicht eingefügt, bis nahe zum Boden der Flasche tritt. Auf dem Rohr verschiebbar ist das Sieb *d* angeordnet, durch welches die Flasche gefüllt wird. Mit seinem ausgeschweiften Rande legt sich das Sieb auf den nach innen über die Verschraubung der Flasche hervortretenden Wulstring *w*, auf welchen der Rand durch den Gewindetheil von *b* festgepresst wird. Innerhalb der Flasche ist an der Seitenwandung eine Scala *s* angebracht, welche nach dem jeweiligen Stand der Flüssigkeit beim Eingiessen den Inhalt der Flasche nach Cubikcentimetern erkennen lässt.

Nr. 1049. *Lamprecht,* Hermann, in Gnarrenburg, und *Hirdes,* Georg, in Bremen. — **Neuerung an Tropfenzählern.** (24116.) Das Glas ist eine Modification des unter Nr. 682 beschriebenen. Der von unten her ausgehöhlte Glasstöpsel besitzt zwei einander gegenüberliegende Durchbohrungen, von welchen die eine *a* bei der Oeffnungsstellung in den Ausguss mündet, die andere a^1 einer Durchbohrung des Flaschenhalses *b* entspricht und somit eine Oeffnung bildet, durch welche Luft eintreten kann. Durch eine minime Drehung des Stöpsels wird der Ausfluss der Flüssigkeit vermindert, durch eine grössere gänzlich abgestellt. Er fungirt daher ähnlich wie der Hahn eines Fasses. Dieser Tropfenzähler eignet sich namentlich für ätherische Flüssigkeiten und Säuren.

Nr. 1050. *Bonnefoy,* Dr. Eugen, in Roanne (Departement Loire, Frankreich). — **Mechanisches Bett für die Behandlung von Knochenbrüchen.** (24384.) Der Erfinder will den Gypsverband durch ein System ersetzen, welches eine sofortige und absolute Unbeweglichkeit der Glieder unter vollkommener Anpassung der Theile bis zur vollständigen Consolidirung und mit der Möglichkeit, die Gelenke zu gebrauchen, ohne dass dies im mindesten auf die Bruchstelle Einfluss hat, gestattet. Ausserdem kann man mittelst des vorliegenden Bettes nicht nur sofort die Knochenenden genau in die Achse des Gliedes bringen, sondern

auch nach Bedarf die Enden einander nähern oder bis auf ein geeignetes Maß von einander entfernen und dies beliebig wiederholen. Endlich gestattet es einen freieren Zugang zur Wunde und die leichte Beobachtung des Verlaufes der Heilung. Mittelst dieses Apparates kann man nicht nur einfache Knochenbrüche, sondern auch complicirte Brüche der Rückgratsäule und des Beckens, sowie Knochenregenerationen und Hüftgelenkentzündungen behandeln.

Das Gestell des Apparates wird aus einem festen Rahmen aus U-förmig gebogenem Stahlblech gebildet. Die Längsseiten *A* sind in der Mitte getheilt und bei *a* charnierartig mit einander verbunden, so dass der Transport des Apparates erleichtert wird. An den Längsseiten befinden sich die kurzen Beine *b*, welche eventuell durch die Beine *C* verlängert werden können. Bei *a* ist die stellbare Rückenlehne *F* drehbar angebracht, deren Verstellung durch Kurbel *f*, Schraube *T*, Mutter *g* und Stützstange *G* erfolgt. Die Drehachse der Rückenlehne entspricht dem Mittelpunkt des Hüftgelenkes. An derselben Stelle sind auch diejenigen Theile des Bettes drehbar befestigt, welche die unteren Gliedmassen zu unterstützen haben, sowie die Gegenstreckung, welche



das Becken nach vorn auf einer Stütze *H* hält. Das mittlere Charnier hält beide Körperhälften in vollkommener Symmetrie und ermöglicht die Beckengegenstreckung. Ohne dieses Charnier ist eine fragmentäre Gegenstreckung, d. h. Unbeweglichmachung eines der Fragmente, um das andere anzupassen, nicht möglich. Ausserdem ruht das Becken auf einem Kissen *I*, das mittelst der an der Stütze *H* befestigten und um die Welle *J* geschlungenen Bänder *h* gehoben und gesenkt werden kann. Die Welle *J* wird mittelst der Kurbel *i* gedreht und ist mit Sperrrad und Sperrklinke versehen.

Diese bewegliche Anordnung des Kissens gestattet freien Zutritt, im Falle Wunden vorhanden sind, und ermöglicht dem Kranken, seine Bedürfnisse zu verrichten. Zur Unterstützung der unteren Gliedmassen dienen die beidseitig zu denkenden Beinstützen *KL*. Beide Stützen sind von einander unabhängig und können für sich verstellt werden. Die Theile *K* ruhen auf den Stützen *M*, die Theile *L* auf den Stützen *N*, und werden die unteren Enden der Stützen *M* bezw. *N* in der Längsrichtung durch Schrauben ohne Ende *l* bezw. *q* mittelst Kurbeln *p* bezw. *k* verschoben. Die oberen Enden der Stützen *M* und *N* sind gelenkartig bei *m* und *n* mit den Theilen *K* und *L* verbunden. Die Seiten-

schienen des Theiles *K* können, je nachdem dies für die chirurgischen Operationen nöthig ist, verlängert werden. Zu diesem Zweck ruht die bei *a* mit dem Gestell verbundene Stange *o* in den rohrartig ausgebildeten Seitenschienen des Theiles *K*. Auf diese Weise kann der das Oberbein unterstützende Theil *K* verlängert oder verkürzt werden. Zur Verlängerung oder Verkürzung der Beine ist die Fußstütze *B* angeordnet, welche durch eine Schraube ohne Ende und den Handgriff oder die Kurbel *t* bewegt wird. Die Grösse der Verstellung kann an einer Scala abgelesen werden. Diese Verstellungen sind an beiden Fußstützen gleichartig angebracht, welche zu beiden Seiten des Rückenstückes angebracht sind. Das Bett ist mit einem kleinen Tisch *U* und Armstützen *VV* versehen. Die zur Unterstützung des Körpers dienenden Theile *FK* und *L* sind mit Streifen *X* aus elastischem Stoff versehen.

Redactions-Briefkasten.

Herrn *S.* in *L.* Wie Sie aus der betreff. Figur ersehen können, besitzt die Shoemaker'sche Binde ein Gewebe diagonal gekreuzter Gummifäden. Sie differirt also wesentlich von den bisherigen elastischen Binden, deren Gummifäden parallel in die Längsrichtung der Binde gelegt sind.

Material-Register.

(Die hier stehenden Ziffern bedeuten die Seitenzahlen.)

1. Anatomie und Physiologie, Allgemeine Diagnostik.

Normal-Medicinal-Thermometer von *Schlösser*, 69.
Fussdynamometer von *Seguin*, 91.
Thermästhesiometer von *Roth*, 133.
Metall-Sphygmomanometer von *Basch*, 201.
Schädelklammer für Autopsieen, von *McCaw*, 136.
Anatomischer Ecarteur von *A. Reverdin*, 27.
Apparat zur Balsamirung und Conservirung anatomischer Präparate und Thierleichen, von *Wywodzew*, 246.
Elektrischer Photophor von *Hélot & Trouvé*, 202.
Luftprüfer von *Wolpert*, 158.
Stethoskop von *Snowden*, 237.
Apparat zur Sammlung ausgeathmeter Infectionskeime, von *Vacher*, 251.

2. Allgemeine Elektrotherapie.

Apparat zur Verwendung von Reibungselektricität, von *Kruse*, 93.
Einheitsgalvanometer von *Edelmann*, 222.
Automatischer Stromunterbrecher von *Meade Smith*, 252.
Modificirtes Leclanché-Element von *Rossbach*, 274.
Stromwendungs-, Unterbrechungs- u. Messungselektrode von *Hughes Bennet*, 39.
Celluloidelektrode, 46.

3. Galvanokaustik, Thermokaustik.

Galvanokaustischer Ecraseur von *Del Greco*, 62.
Elektropuncturnadel von *Bay*, 130.
Thermoinjector von *Brasseur*, 184.
Gynäkologischer Brenner von *Beverley Cole*, 112.
Neuer Paquelin'scher Brenner von *Collin*, 187.

4. Operative Chirurgie.

Verbandtasche von *Holzhauer*, 23, 47.
Chirurgische Bestecke von *Nyrop*, 131.
Aseptisches Taschenbesteck von *Tiemann*, 192.
Ligaturenseide von *Pancoast*, 23, 47, 238.
Gestielte Nadel mit endlosem desinficirtem Faden, von *Walcher*, 3.
Nadelhalter von *Byrd*, 19.
Chirurgischer Nähapparat von *Göz*, 80.
Nadelhalter von *Hagedorn*, 166.
Drainageröhrensonde von *Bruns*, 84.
Drainröhrensonde von *Mäurer*, 187.
Drainageröhre von *Ward Cousins*, 141.
Zerlegbare Torsionspincetten von *Schwabe*, 178.
Aderzange von *Braatz*, 196.
Kornzange zu verschiedenen chirurgischen Zwecken, von *Schaffer*, 249.
Schlüsselringarterienklammer v. *Mattocks*, 250.
Suturenklammer von *Cipperly*, 250.
Hämostatische Ligaturenklammer von *Hyernaux*, 186.
Wundhaken von *Schwabe*, 177.
Improvisirte chirurgische Säge von *Schwabe*, 151.
Trepansäge von *Schwabe*, 226.
Tumorenzange mit Nadelöhr und elastischer Schlussvorrichtung, von *A. Reverdin*, 7.
Rippenresectionsscheere von *Streissguth*, 9.
Osteoklast von *Robin*, 17.
Ecarteur von *A. Reverdin*, 27.
Fistelspeculum von *Collin*, 44.
Knochennahtapparat von *Pasquier*, 51.
Löffelelevatorium für Hüftgelenksresectionen, von *Löbker*, 88.
Universal-Ecraseur von *Schwabe*, 178.

5. Allgemeine conservative Chirurgie.

V(erbandstücke.)

Plastische Verbandpappe von *Koch*, 21.
Neue Sicherheitsnadel von *Ward Cousins*, 191.
Schnallen für elastische Verbände, von *Sclifasowsky*, 199.
Gewebte Martin'sche Binde von *Shoemaker*, 258.
Gypsscheerensäge von *Watson*, 19.
Gypssäge von *Gowan*, 86.
Armschiene von *Streissguth*, 82.
Schiene für Radiusfracturen, von *Levis*, 103.
Militärische Transportschiene von *Fagan*, 15.
Extensionsapparat für Knochenbrüche der unt. Extremität, von *Englisch*, 99.
Schiene für Patellarfracturen, von *Curtis Smith*, 105.
Extensionsgewichte von *Snowden*, 104.
Coaptationsvorrichtung fün Patellarfractur, von *Parson*, 279.
Fracturbett von *Bonnefoy*, 280.

6. Orthopädie.

Arthrogoniometer von *Schepelern*, 31.
Apparat zur Reduction von Kniegelenkscontracturen, von *Schepelern*, 30.
Apparat zur Reduction von Kniegelenkscontracturen, von *Wiskemann*, 35.
Rahmenschiene für Hüftgelenkleiden, von *Watson*, 82.
Orthopädischer Stützapparat für die untere Extremität, von *Nyrop*, 255.
Apparat f. Lux. fem. congen., von *Schwabe*, 270.
Transportabler Immobilisationsverband für die unteren Extremitäten, von *Schepelern*, 32.
Transportabler Schienenverband für die unteren Extremitäten, von *Thomas*, 34.
Transportabler Verband für Immobilisation des Hüftgelenks, von *Wahl*, 35.
Orthopädische Schiene für Fussverkrümmungen, von *de Saint-Germain*, 36.
Vorrichtungen für Pes Varus von *Hahn*, 153.
Gelenksextensionsvorrichtungen von *Stillmann*, 53.
Orthopädisches Universalgelenk von *Stillmann*, 207.
Orthopädische Apparate für Caries der Lumbarwirbelkörper, von *Roberts*, 128.
Sayre'sches Corset von *Schwabe*, 269.
Schreibkrampfbracelet von *v. Nussbaum*, 118.

7. Prothese.

Prothese der untern Extremität, von *Nyrop*, 79.
Stelzfuss von *Schwabe*, 126.
Stelzfuss von *Küster*, 84.

8. Irrigation, Insufflation.

Irrigateur von *Joltrain*, 67.
Ballonspritze von *Sachs*, 67.
Klystierpumpe und Irrigator von *Sachs*, 91.
Taschenirrigator von *Braatz*, 197.
Doppelschläuche für Irrigation und Drainage, von *Marcy*, 253.
Pulverbläser von *Kabierske*, 276.

9. Anästhesirung, Zerstäubung, Inhalation, Aërotherapie.

Aërotherapeutischer Apparat von *Dumont*, 134.
Inhalationsapparat von *Fels*, 209.
Warmluftrespirator von *Darier-Guide*, 211.
Oro-Nasal-Respirator von *Blake*, 208.
Verschlussstück für Zerstäubungsapparate, von *Mechnig*, 235.
Neuerung an Sicherheitsventilen von *Bolter*, 213.
Inspirationsapparat für staubförmige Medicamente, von *Tobold*, 260.
Aetherinhaler von *Cooper*, 88.
Narkotisirungsapparat von *Cooper* und *Dennis*, 212.
Aetherinhaler von *Hearn*, 245.
Anästhesirungsapparat von *Junker*, 262.

10. Aspiration, Punction, Transfusion, subcutane Injection.

Spülvorrichtung für Empyem, von *Cantalamessa*, 179.
Thoracocentesenapparat von *Aufrecht*, 200.
Spül- u. Entleerungsapparat v. *Maréchal*, 227.
Punctionsapparat von *Unverricht*, 46, 72.
Vermicular-Trocar von *Warren*, 20.
Elektropuncturnadel von *Bay*, 230.
Transfusionsapparat von *Le Page*, 86.
Transfusionsapparat von *Jennings*, 106.
Transfusionsapparat von *Sclifasowsky*, 152.
Spritze für subcutane Injection, von *Ward Cousins*, 85.
Spritzen und Medicamentenbüchse für subcutane Injection, von *Pearse*, 155.

11. Dermatoiatrie.

Epilationspincette von *Cummiskey*, 155.
Instrument zur Entfernung überflüssiger Haare, von *Piffard*, 160.
Instrument zur Entdeckung von Krätzmilben, von *Bergh*, 161.
Dermatom von *Shoemaker*, 259.
Dermatologisches Besteck von *Shoemaker*, 259.
Dermatologische Gummibinde, von *Shoemaker*, 258.

12. Allgemeine Krankenpflege. Aerztliche Möbelmanufactur.

Marine-Transportvorrichtung v. *Macdonald*, 13.
Federnde Klemmen zum Verwundetentransport, von *Schwabe*, 247.
Federnde Krankentrage von *Epner*, 66, 161.
Feldbahre von *Schwabe*, 248.
Krankenbett f. Schwerverletzte, v. *Levschin*, 38.
Krankenhebeapparat von *Hase*, 123, 176.
Transportabler Hase'scher Krankenhebeapparat von *Beck*, 219.
Krankenstuhl von *Speier*, 260.
Untersuchungs- und Operationssopha von *Pasquier*, 29.
Untersuchungs- und Operationsstuhl von *Strauss*, 210.
Transportabler gynäkologischer Untersuchungsstuhl von *Beck*, 215.
Operationstisch von *Schwabe*, 225.
Untersuchungs- und Operationsdivan von *Pichler & Hering*, 234.
Operationstisch von *Julliard*, 267.
Hand- und Fussgelenkfessel von *Peters*, 117.
Desinfectionsapparat von *Frank*, 165.
Darstellungsverfahren für antiseptische Flüssigkeiten, von *Glanz*, 164.
Reinigungs- und Desinfectionsmaschine von *Rætke*, 231.
Heissluftbad von *Quincke*, 147.
Thermoregulatoren von *Popow*, 171.
Sprühbrunnen von *Henrici*, 234.
Saugflasche von *Konther*, 282.
Tropfenzähler von *Lamprecht* u. *Hirdes*, 282.

13. Ophthalmoiatrie.

Keratoskop von *Placido*, 8.
Apparat zur seitlichen Beleuchtung des Auges, von *Loring*, 107.
Ophthalmoiatrisches Discissionsmesserchen von *Scherk*, 204.
Salbenspritze für die Conjunctiva, von *Bader*, 155.

14. Laryngo-Rhino-Otiatrie.

Trachealspeculum von *Braatz*, 40.
Vorrichtung zur Tracheal-Tamponade, von *Michael*, 55.
Canüle für Tracheal-Tamponade, von *Gerster*, 256.
Trachealdilator von *Otis*, 254.
Kehlkopfpincette und Guillotine von *Seiler*, 5.
Wangensperrer von *Collin*, 44.
Septometer von *Seiler*, 6.
Rhinoiatrischer Pulverbläser von *Hedinger*, 197.
Pulverbläser von *Kabierske*, 276.
Zungendepressor, von *Th. Parker*, 277.
Zungendepressor und Nasenspeculum, von *Goodwillie*, 278.

15. Odontiatrie.

Thermoinjector *von Brasseur*, 184.

16. Splanchnoiatrie.

Bruchband von *Warren*, 42.
Luftgefülltes Bruchband von *Weiss*, 68.
Spiralfeder-Pelote von *Pœnicke*, 143.
Leibbinde von *Teufel*, 163.
Dilatations- und Berieselungs-Speculum für den Mastdarm, von *Kusmin*, 152.
Galvanisches Element zur Behandlung der Constipation, von *Blackwood*, 16.
Darmcompressorium von *Gussenbauer*, 182.
Darmcompressorium von *Wehr*, 154.
Instrumente zur Lumbar-Colotomie, von *Lund*, 135.
Strephotom von *Spanton*, 41.

17. Androiatrie.

Urethrales Injectionsspritzchen von *Squire*, 11, 71.
Vermicular-Katheter von *Warren*, 20.
Fischbeinbougies von *Snowden*, 24, 48.
Modification d. Blasenkatheter von *Hüpeden*, 59.
Urethrale fadenförmige Längenbougie von *Harrison*, 95.
Artemorbi-Katheter, 118.
Dilatationsbougie von *van Derveer*, 136.
Fischbeinbougie für Urethralstricturen, von *Banks*, 137.
Urethrograph von *Herschell*, 185.
Instrument zur Einführung weicher Katheter, von *Englisch*, 272.
Harnblasenpolypenzangen von *Thompson*, 90.
Blasentrocar von *Pearse*, 136.
Perinealer Blasentrocar von *Harrison*, 229.
Blasenevacuator von *Morgan*, 45.
Blasenevacuator von *Bigelow*, 110.
Evacuationsröhre für Lithotripsie von *Keyes*, 256.
Blasenevacuator von *B. Hill*, 279.
Gorgeret articulé von *Kusmin*, 151.
Urinhalter von *Schäfer*, 237.
Instrumente zur Behandlung von Varicocele, von *Henry*, 137.
Hodencompressionsbeutel von *White*, 111.

18. Gynäkoiatrie.

Vaginalspeculum von *Levy*, 11.
Selbsthaltendes Rectal- und Vaginalspeculum von *Erich*, 63.
Speculum für Rectum und Vagina von *Keen*, 114.
Selbsthaltendes Sims'sches Speculum von *Hunter*, 257.
Elektrisationsspeculum von *Seiler*, 228.
Selbsthaltendes Rinnen-Speculum, von *Rothe*, 271.
Federndes Pessar von *Beverley Cole*, 113.
Irrigationsapparat für die weibliche Harnblase, von *Küstner*, 43.
Irrigationskatheter von *Schultze*, 60.
Uterusdouche von *Sachs*, 119.
Uterine Injectionsspritze von *Vorstädter*, 149.
Vaginaler Irrigationskatheter von *Feaktistoff*, 247 *).
Intrauterine Jodoformpistole von *Weissenberg*, 23, 71.
Uteriner Doppelirrigator von *Veh*, 269.
Uterinsonde von *Warren*, 20.
Modificirter Metranoikter von *Schultze*, 61.
Uterindilatator von *Wilson*, 62.
Intrauterine Elektrode von *Hanhart*, 94.
Intrauterine Doppelelektrode von *Apostoli*, 230.
Intrauteriner Repositor von *Carroll*, 258.
Intrauterine Spülcürette von *Freund*, 166. 247.
Combinirte gynäkologische Nadelzangen von *Ramdohr*, 116.
Wundsperrer für Cervixincisionen, von *Beresford Ryley*, 139.
Instrumente zur Trachelorrhaphie, von *Skene*, 139.
Intrauterine Tumorenzange von *Up de Graff*, 141.
Cervixscheere von *Vorstädter*, 198.
Ligaturenleger für die Arteria uterina, von *Cushing*, 206.
Cervix-Scarificator von *Ortille*, 228.
Zweischneidiges sondenförmiges Hysterotom von *Vorstädter*, 243.
Cachirtes Messer zur Incision von Cervix-Stricturen, von *Vorstädter*, 244.
Cystentrocar von *Bocci*, 108.
Gynäkologischer Brenner von *Beverley Cole*, 112.
Kettenklammer für Ovarialtumoren, von *Wilson*, 156.
Gynäkologische Operationstasche und Instrumente nach *Hegar*, 144.

*) Siehe Berichtigung auf pag. 269.

19. Geburtshülfe.

Geburtshülflicher Perforator von *Dixon*, 45.
Embryotom von *Depierris*, 205.
Cephalotribe von *Jennings*, 231.
Japanesischer Schlingenschnürer von *Lazarewitsch*, 115.
Abortions- und Placentarzange von *Belcher*, 156.
Beckenmesser von *Küstner*, 43.

Recensionen über das „Handbuch der kleinen Chirurgie“, von Wolzendorff, pag. 117; Lehrbuch der zahnärztlichen Chirurgie und Pathologie, pag. 188, 213; Elektro-Diagnostik bei Krankheiten des Nervensystems, von Hughes Bennett, übersetzt von Dietz, pag. 235; Handbuch der klinischen Mikroskopie, von Bizzozzero, pag. 261.

Retrospectives: Zum Vaginaldepressor von Garrigues, pag. 70, 94; zum „Appareil à plaquettes“ von Saint-Germain, pag. 70, 93; zum Gasbrenner von Beverley Cole, pag. 142.

Miscellen: Verfahren zur Herstellung aseptischer Preßschwämme, pag. 10; Hämostatisches Volksmittel, pag. 87; Desinfection der Bestecke, von Schwabe, pag. 89; Vaginalsuppositorien von Mitchell, pag. 134; Vaselinpaste für Hautkrankheiten, von Lassar, pag. 208.

Alphabetisches Namenregister.

(Die in Curvisschrift gedruckten Namen bedeuten diejenigen der Fabrikanten.)

	Pag.
Alt, Eberhardt & Jäger Nr. 950	142
Apostoli, Nr. 1003	230
Aufrecht, Nr. 980	200
Bader, Nr 946	155
Banks, Nr. 925	137
Basch, Nr. 977	201
Bay, Nr. 1002	230
Beck, Nr. 865, 912, 971, 993	46, 118, 191, 215, 219
Belcher, Nr. 948	156
Bennett, Nr. 855	39, 235
Bergh, Nr. 952	161
Beyersdorf, Nr. 869	
Bigelow, Nr. 904	110
Bizzozzero	261
Blackwood, Nr. 834	16
Blake, Nr. 987	208
Bocci, Nr. 903	108
Bolte, Nr. 869	
Bonnefoy, Nr. 1048	280
Bolter, Nr. 992	
Braatz, Nr. 974, 975	195
Brasseur, Nr. 966	184
Bruns, Nr. 884	21, 84
Byrd, Nr. 836	19
Cantalamessa, Nr. 964	179
Carroll, Nr. 1029	258
Caswell, Hazard & Cie. (Ford), Nr. 902	
Cipperly, Nr. 1020	250
Clasen, Nr. 968	
Codman & Shurtleff, Nr. 1044	
Cole, Beverley, Nr. 906, 907	112, 142
Coleman	188, 213
Collin & Cie., Nr. 861, 862, 969, 1002, 1003	
Cooper, Nr. 890	88
Cooper & Dennis, Nr. 991	
Cousins, Ward Nr. 886, 933, 972	85, 141, 191
Cummiskey, Nr. 945	155
Cushing, Nr. 985	206
Darier-Guide, Nr. 990	
Del Greco, Nr. 872	62

	Pag.
Demaurex Nr. 1036	70
Depierris, Nr. 984	205
Dietz	235
Dixon, R. B., Nr. 864	45
Dupont, Nr. 920	134
Edelmann, Nr. 995	
Emmert	8
Englisch, Nr. 897, 1041	99, 272
Epner, Nr. 875, 953	
Erich, Nr. 874	63
Eagan, Nr. 833	15
Fanóe	70, 94
Feaktistoff, Nr. 1016	*) 247
Fels, Nr. 988	
Fischer, Nr. 936	
Fränkel	10
Frank, Nr. 956	165
Freund, Nr. 957	166
Galante & fils, Nr. 998, 999, 1000	
Garrigues	70
Gerster, Nr. 1026	256
Glanz, Nr. 955	
Goodwillie, Nr. 1045	278
Göz, Nr. 881	80
Gowson, Nr. 887	86
Gussenbauer, Nr. 965	182
Hagedorn, Nr. 958	166
Hahn, Nr. 943	153
Hanhart	95
Harrison Nr. 896, 1001	95, 229
Härtel, Nr. 1042	
Hase Nr. 915, 960.	123, 162, 176, 210
Hawksley, Nr. 855	
Hearn, Nr. 1013	245
Hedinger, Nr. 967	197
Hegar	114
Heinrici, Nr. 1006	
Hélot, Nr. 978	202
Henry, Nr. 926	137
Herschell, Nr. 967	185
Hill, B., Nr. 1046	279

*) Siehe Berichtigung auf pag. 269.

	Pag.
Hörig, Nr. 842, 846	
Holzhauer, Nr. 843, 867	
Hüpeden	59
Hunter, Nr. 1028	257
Hyernaux, Nr. 968	186
Jennings Nr. 901, 1004	106, 231
Jetter, Nr. 881	
Joltrain, Nr. 876	
Juillard, Nr. 1036	267
Junker, Nr. 1035	262
Kabierske, 1043	276
Keen, Nr. 908	114
Keyes, Nr. 1027	256
Koch, Nr. 841	
Konther, Nr. 1049	
Krohne & Sesemann, Nr. 946, 987, 1001, 1035	
Kruse, Nr. 894	
Küster, Nr. 885	84
Küstner, Nr. 859, 860	43
Kusmin, Nr. 940, 942	151, 152
Lamprecht & Hirdes, Nr. 1050	
Lassar	208
Lazarewitsch	115
Le Page, Nr. 888	86
Levis, Nr. 890	103
Levschin, Nr. 854	38
Levy, Nr. 830	11
Löbker, Nr. 889	88
Loring, Nr. 902	107
Lund, Nr. 921	135
Lustig und Bernheimer	261
Macdonald, Nr. 832	13
Mäurer, Nr. 970	187
Mang, Nr. 965	
Marcy, Nr. 1023	253
Maréchal, Nr. 998	227
Mattocks, Brewer Nr. 1019	250
Mayer & Meltzer, Nr. 922	
Mayer & Wolf, Nr. 977	
McCaw, Nr. 922	136
Mechnig, Nr. 1008	
Michael, Nr. 869	55
Mitzu-Sada-Kirugava Nr. 909	115

Pag.

Moretti 108
Morgan, Nr. 863 45
Nicaise 142
v. Nussbaum, Nr. 913 118
Nyrop 70, 94
Nr. 880, 918, 1025
Ortille, Nr. 1000 228
Otis, Nr. 1024 254
Otto & Sons, Nr. 837
Pancoast 238
Parker, Th., Nr. 1044 277
Parson, Nr. 1047 279
Pasquier, Nr. 846, 867 29, 51
Pearse, Nr. 923, 947 136, 155
Peters, Nr. 911 117
Pichler & Hering, Nr. 1007
Piffard, Nr. 951 160
Placido, Nr. 828 8
Pœnicke, Nr. 935.
Popow, Nr. 959 171
Quincke, Nr. 937 147
Rætke, Nr. 1005
Ramdohr, Nr. 910 116
Reincke, Nr. 856
Reverdin, A., 7, 27
Nr. 827, 845
Reynders & Co., Nr. 858, 925
Rittershaus 93
Roberts, Nr. 917 128
Robin, Nr. 835 17
Roth, Nr. 919 133
Rothe, Nr. 1040 271
Rossbach, Nr. 1042 274
Ryley, Beresford, Nr. 928 139
Sachs, Nr. 914 119
Sachs, Nr. 877, 892
de Saint-Germain, Nr. 853 36
Schäfer, Nr. 1010
Schaffer, Nr. 1018 249

Pag.

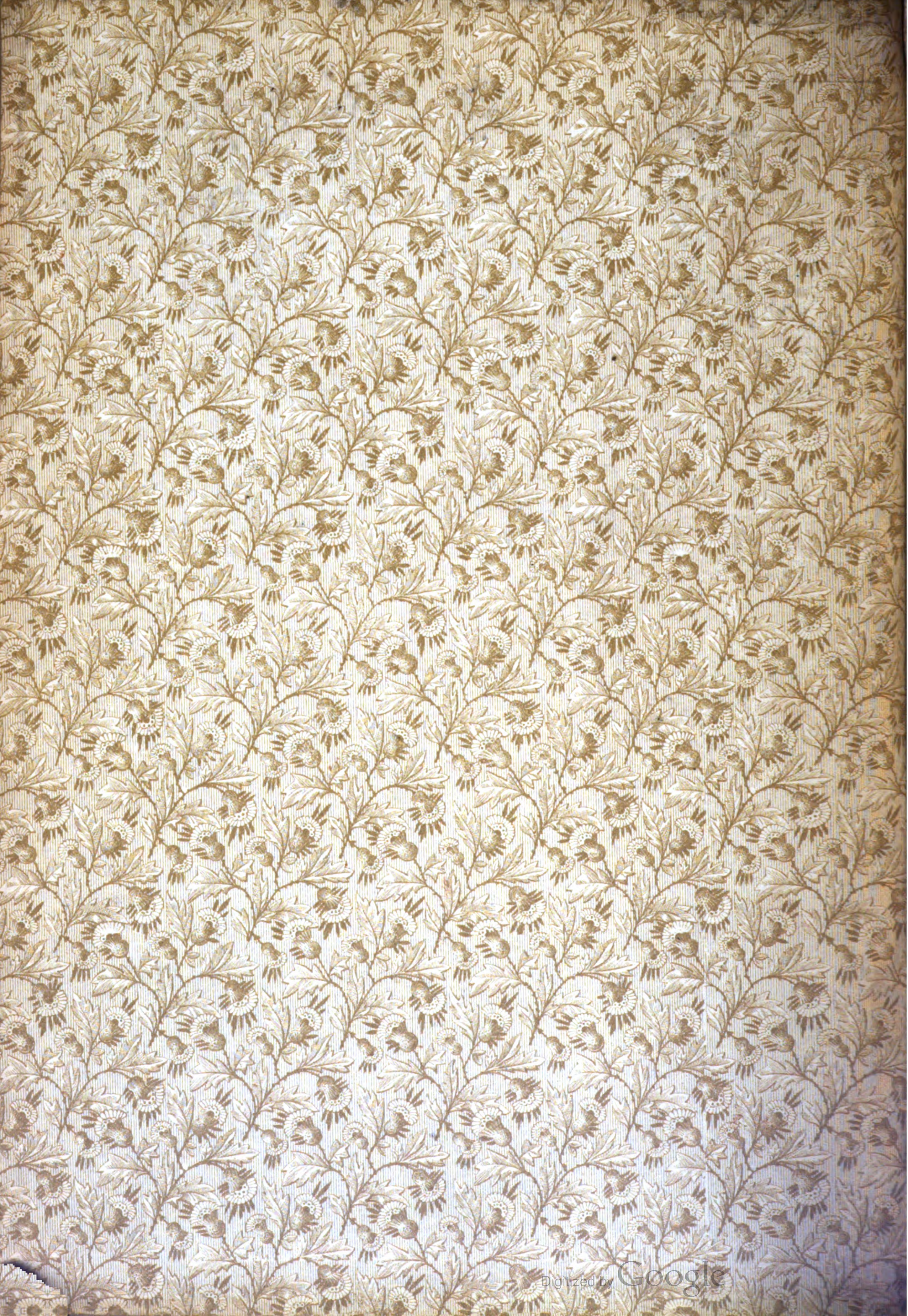
Schepelern 30
Nr. 847, 848, 849
Scherk, Nr. 983 204
Schlösser, Nr. 879
Schultze, Nr. 870, 871 60
Schwabe (Hamburger) 89
Nr. 916, 919, 939, 940, 941, 942, 961, 962, 963, 978, 1014, 1015, 1016, 1017, 1037, 1038, 1039
Sclifasowsky 152, 199
Nr. 941, 978,
Seguin, Nr. 892 91
Seiler (Paris), Nr. 999 228
Seiler (Philadelphia) 5
Nr. 825, 826.
Shoemaker 258
Nr. 1030, 1031, 1032
Skene 139
Nr. 929, 930, 931, 932.
Smith, A. H. 10
Smith, Curtis, Nr. 900 105
Smith, Meade, Nr. 1022 252
Snowden, Nr. 836, 844, 845, 890, 898, 899, 1009, 1013, 1030, 1031, 1032
Spanton, Nr. 857 41
Speier, Nr. 1034 260
Spring & Co., Nr. 976
Squire, Balmanno 11, 71
Nr. 831
Stiefenhofer, Gebr.,
Nr. 913
Stillmann 53, 207
Nr. 868, 986
Strauss & Co., Nr. 989
Streissguth, Nr. 829, 882
Teufel, Nr. 954
Thomas, Nr. 850 34

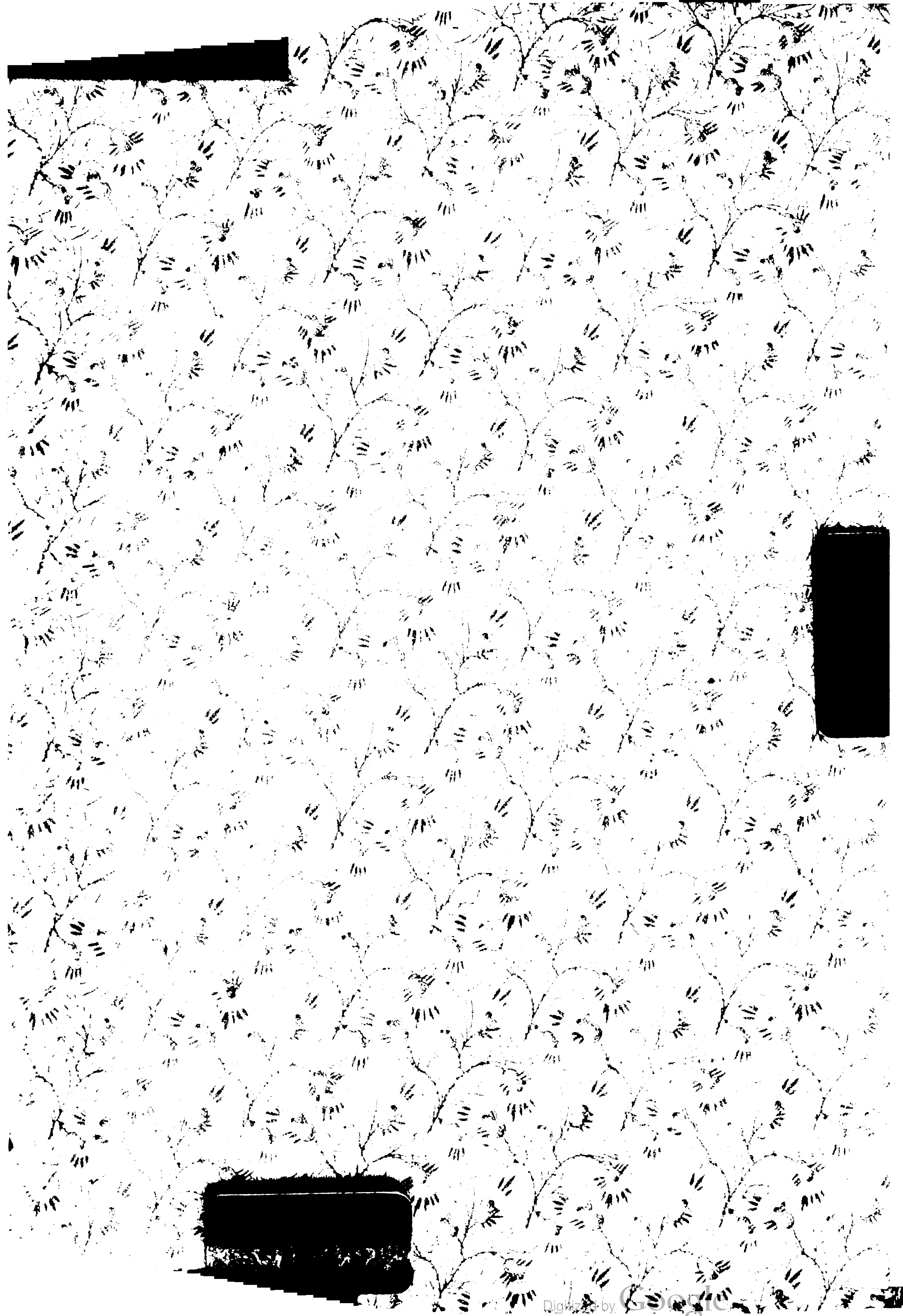
Pag.

Thompson, E. 87
Thompson, Sir H., Nr. 891 80
Thürrigl, Nr. 1041
Tiemann & Co., Nr. 838, 839, 840, 905, 908, 910, 924, 926, 927, 929, 930, 931, 932, 934, 973, 996, 997, 1023, 1026, 1027, 1028, 1029
Tobold, Nr. 1033 260
Trautwein, Nr. 824
Tripier 44
Trouvé, Nr. 978
Unverricht, Nr. 866 46, 72
Up de Graff, Nr. 934 141
Vacher, Nr. 1021 251
Van Derveer, Nr. 924 136
Veh, Nr. 1037 269
Vorstädter 149, 198, 243
Nr. 938, 977, 1011, 1012
Wahl, Nr. 851 35
Walcher, Nr. 824 3
Warren, J. H. 20, 42
Nr. 838, 839, 840, 858
Watson, Nr. 837, 883
Wehr, Nr. 944 154
Weinberg, Nr. 889
Weiss, Nr. 878
Weissenberg, Nr. 842 23, 71
White, Nr. 905 111
Wilson, Nr. 873, 949 62, 156
Windler, Nr. 983
Wiskemann, Nr. 852 35
Wolpert, Nr. 950 158
Wolzendorff 117
Wünsche, 1040
Wywodzew 246
Nr. 1014, 1015

Stämpfli'sche Buchdruckerei in Bern.

Stämpfli'sche Buchdruckerei in Bern.






UNIVERSITY OF CHICAGO
096 836 643